

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN SCIENCES DE L'ÉDUCATION

PAR
KAROLINE GIRARD

L'INTÉGRATION EN SERVICE DE GARDE D'ENFANTS EN SITUATION
D'HANDICAP ET L'EXPÉRIENCE VÉCUE PAR LEUR FAMILLE : UNE
ÉTUDE DE CAS MULTIPLES

AOÛT 2009

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Sommaire

Les services de garde québécois ont vécu plusieurs changements depuis les 15 dernières années, passant de garderie à Centre de la Petite Enfance. La venue des CPE et les places à contribution réduite avaient comme objectif de rendre plus accessibles les services de garde aux enfants, quelles que soient leur réalité et leurs conditions particulières, notamment ceux qui vivent en situation d'handicap¹.

Nous connaissons d'ores et déjà l'importance des services de garde sur le développement global de l'enfant. Il est toutefois rare que l'on parle des influences positives que les services de garde exercent sur la famille. Des concepts tels qu'intégration, inclusion, collaboration et écologie du développement humain ont orienté cette recherche vers deux objectifs : 1) de décrire les influences positives des services de garde sur la famille, dans le cadre de l'intégration d'un enfant en situation d'handicap; 2) de mieux comprendre les attentes des familles et leurs besoins, en lien avec l'intégration de leur enfant présentant un handicap en service de garde.

Cette recherche s'inscrit dans une approche qualitative. Plus spécifiquement, une étude multicas (ou étude de cas multiples), méthode de recherche particulière qui permet d'explorer une situation singulière. Trois cas sont étudiés et huit participants ont collaboré aux entretiens. Des entrevues semi-dirigées ont été réalisées avec les parents, les grands-parents et les autres membres de la famille. Une analyse thématique a été réalisée à partir des résultats obtenus des entrevues.

Cette analyse a révélé, principalement, que les parents ont besoin de répit, de reconnaissance parentale et davantage de temps à offrir aux autres enfants de la famille. Les services de garde ont permis aux parents de se sentir plus compétents dans leur rôle parental et de recevoir le soutien nécessaire pour prendre soin de leur enfant vivant en situation d'handicap. Selon les participants, ils auraient trouvé le milieu de garde idéal pour leur enfant. Car ils y retrouvent de la souplesse et du soutien. Les services de garde ont contribué à augmenter leur qualité de vie. De plus, leurs enfants vivant en situation d'handicap ont acquis des gains importants à tous les niveaux de leur développement. De plus, les services de garde ont permis aux parents de voir leur enfant vivant en situation d'handicap comme un autre enfant, soit avec son propre tempérament, ses goûts et ses intérêts, et non seulement comme un enfant ayant des limites.

Cette recherche appuie la mise en application du programme éducatif des services de garde, en abordant principalement l'un de ces cinq principes de base soit la collaboration entre éducatrice et parent. De plus, elle confirme la mission des services de garde en ce qui a trait à favoriser l'égalité des chances des enfants et de leur famille en leur permettant de vivre intégré à la communauté. Elle encourage la collaboration entre éducateur et parent afin de mettre en place des pratiques favorables à l'intégration mais du point de vue des parents. Les services de garde sont des milieux de vie essentiels pour la famille en tant que possibilité de soutien dont les parents ont besoin.

Table des matières

SOMMAIRE.....	ii
TABLES DES MATIÈRES.....	iv
LISTE DES TABLEAUX	viii
LISTE DES SCHÉMAS.....	ix
REMERCIEMENTS.....	x
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE 1 PROBLÉMATIQUE.....	4
1.1 Présentation du centre d'intérêt.....	5
1.2 Identification du problème.....	6
1.2.1 Les services de garde et les changements.....	6
1.2.2 Les services de garde : une réponse aux transformations sociales.....	7
1.2.3 Le rôle des services de garde auprès des parents.....	10
1.2.4 La qualité des services de garde.....	11
1.2.5 Les services de garde : le cas d'enfants en situation d'handicap.....	12
1.3 Importance de la recherche.....	14
1.4 Objectifs de recherche.....	15
CHAPITRE 2 CADRE DE RÉFÉRENCE.....	17
2.1 Intégration/inclusion.....	18
2.1.1 Le concept de l'inclusion tel qu'exploré en milieu scolaire.....	19

2.1.2. Le concept de l'intégration tel qu'exploré en service de garde.....	20
2.2 Collaboration-coopération-partenariat.....	22
2.2.1 Partenariat.....	22
2.2.2 Coopération.....	23
2.2.3 Collaboration.....	23
2.3 Ce que l'on observe en service de garde.....	25
2.4 Soutien à la famille.....	27
2.5 Modèles socio-écologiques du développement humain.....	31
2.6 Vivre avec un enfant vivant en situation d'handicap.....	34
2.6.1 Fratrie.....	37
2.7 Intégration en service de garde.....	37
2.7.1 Comment les parents vivent l'intégration en service de garde?.....	39
2.8 Inclusion en milieu scolaire.....	41
2.8.1 Comment les parents vivent l'inclusion en milieu scolaire?.....	44
2.9 Objectifs et questions spécifiques de recherche.....	46
CHAPITRE 3 MÉTHODOLOGIE.....	48
3.1 Type de recherche.....	49
3.2 Participants.....	50
3.3 Outils de collecte de données.....	51
3.4 Traitement et analyse.....	52
CHAPITRE 4 RÉSULTATS DE RECHERCHE.....	60
4.1 Présentation de Nathan.....	61

4.1.1 Attentes avant la fréquentation.....	62
4.1.2 Attentes pendant la fréquentation.....	62
4.1.3 Collaboration parent/RSG.....	64
4.1.4 Bons coups.....	65
4.1.5 Besoin de soutien.....	66
4.1.6 Relations avec les autres adultes et parents.....	66
4.1.7 Influences des services de garde sur leur famille.....	67
4.1.8 Thème émergent du cas : relation avec l'éducatrice spécialisée.....	68
4.2 Présentation de Léa.....	69
4.2.1 Attentes avant la fréquentation.....	70
4.2.2 Attentes pendant la fréquentation.....	71
4.2.3 Collaboration parent/RSG.....	71
4.2.4 Bons coups.....	72
4.2.5 Besoin de soutien.....	73
4.2.6 Relations avec les autres adultes et parents.....	73
4.2.7 Influences des services de garde sur leur famille.....	74
4.3 Présentation de Maude.....	75
4.3.1 Attentes avant la fréquentation.....	76
4.3.2 Attentes pendant la fréquentation.....	77
4.3.3 Collaboration parent/RSG.....	78
4.3.4 Bons coups.....	80
4.3.5 Besoin de soutien.....	81
4.3.6 Influences des services de garde sur leur famille.....	81

4.3.7 Thème émergent du cas : relation avec les autres adultes.....	82
CHAPITRE 5 DISCUSSION.....	85
5.1 Influences positives que les services de garde peuvent avoir sur la famille.....	87
5.2 Attentes des parents vis-à-vis les services de garde, avant et pendant l'intégration de leur enfant en service de garde.....	90
5.3 Collaboration et relations avec les intervenants des services de garde.....	91
5.4 Bons coups des services de garde perçus par les parents dans la démarche d'intégration.....	93
5.5 Besoins perçus de soutien des parents en ce qui a trait aux services de garde lors de l'intégration de leur enfant vivant en situation d'handicap.....	93
5.6 Relations avec d'autres adultes.....	94
5.7 Recommandations.....	97
5.8 Limites de la recherche.....	98
CHAPITRE 6 DISCUSSION.....	101
RÉFÉRENCES.....	105
APPENDICE A LETTRE DE PRÉSENTATION.....	118
APPENDICE B FORMULAIRE DE CONSENTEMENT.....	121
APPENDICE C GUIDE D'ANIMATION.....	124
APPENDICE D EXTRAIT D'UNE ENTREVUE.....	128

Liste des tableaux

TABLEAU 1	Distribution du nombre d'enfants accueillis en mars 2005.....	8
TABLEAU 2	Résumé des concepts intégration – inclusion.....	21
TABLEAU 3	Extrait de la thématisation de l'étude de cas de Nathan.....	54
TABLEAU 3	Extrait de la thématisation de l'étude de cas de Nathan (suite).....	55
TABLEAU 4	Arbre thématique utilisé pour la codification.....	56
TABLEAU 4	Arbre thématique utilisé pour la codification (suite).....	57
TABLEAU 4	Arbre thématique utilisé pour la codification (suite).....	58
TABLEAU 5	Résumé des résultats des entretiens.....	83

Liste des schémas

<i>Schéma 1</i>	Participation et engagement.....	24
<i>Schéma 2</i>	Relation famille et services de garde (inspiré de Cloutier, 2004).....	34
<i>Schéma 3</i>	Participants à la recherche.....	51
<i>Schéma 4</i>	Modèle d'analyse.....	59

Remerciements

L'aventure des études de deuxième cycle nécessite une grande motivation et de grandes sources de soutien de la part de l'entourage. De nombreuses personnes m'ont permis de vivre cet extraordinaire projet en conservant toujours mon enthousiasme.

Il me revient, tout d'abord, de remercier Monsieur Jean-Marie Miron. Sa générosité, sa passion, sa disponibilité et ses judicieux conseils m'ont permis de réaliser chacune des étapes de cette recherche de façon harmonieuse. Son soutien et son encouragement m'ont aidé de mettre à terme ce projet qui m'était si cher. Je veux aussi remercier Monsieur Carl Lacharité, pour ses remarques et ses commentaires opportuns et constructifs, qui m'ont amenée à la réflexion.

Je tiens à exprimer ma reconnaissance aux familles qui ont participé au projet et qui m'ont accueillie chez elles pour partager leur expérience. Sans leur générosité et leur disponibilité, cette recherche n'aurait pu avoir lieu. Je remercie aussi les CPE Les soleils de Mékinac et Flocons de rêve sans qui je n'aurais pu prendre contact avec ces familles.

Enfin, ma gratitude va aussi à mon mari et ma famille. Je les remercie pour leur soutien, leur encouragement et leur disponibilité. Ils ont été une source de motivation indispensable à la réalisation de ce projet.

INTRODUCTION

La société a vécu de nombreux changements depuis les trente dernières années. L'arrivée massive des femmes sur le marché du travail, l'éclatement de la famille nucléaire traditionnelle et le nombre toujours croissant d'enfants fréquentant les milieux de garde ont fait en sorte que les services de garde se sont vu attribuer un rôle de premier plan quant au soutien à la famille. Ce rôle est encore plus important lorsque l'enfant vit en situation d'handicap.

Vu le nombre croissant d'enfants handicapés intégrés dans les services de garde d'année en année, les éducatrices¹ sont appelées à collaborer avec les familles et les organismes sociaux. Généralement dans les contextes d'intégration, les moyens mis en place pour favoriser la démarche intégrative sont davantage axés sur les services de garde qui accueillent des enfants vivant en situation d'handicap. Les parents, experts de leur enfant sont souvent oubliés ou rarement sollicités. Le peu d'écrits sur les méthodes de réussite d'intégration en services de garde nous amène à nous tourner du côté des parents, pour connaître davantage leur expérience intégrative, leurs attentes et leurs besoins.

Dans une perspective écosystémique, cette recherche explore les influences positives des services de garde sur la famille. Nous croyons qu'en connaissant davantage les facteurs de réussite des méthodes intégratives, du point de vue des parents, les services de garde seront en mesure d'en tenir compte, de les utiliser ou de les favoriser afin d'en améliorer les démarches d'intégration.

¹ Le genre féminin est utilisé puisque la majorité du personnel éducateur en service de garde est de type féminin. Ceci dans un but d'alléger le texte et ce, sans discrimination.

Cette présente recherche comporte deux objectifs. Tout d'abord de décrire les influences positives des services de garde sur la famille, dans le cadre de l'intégration d'un enfant en situation d'handicap et par la suite de mieux comprendre les attentes des familles et leurs besoins, en lien avec l'intégration. Cette recherche est composée de sept chapitres. Le premier chapitre présente tout d'abord la problématique. Par la suite, l'importance de la recherche y est décrite ainsi que les objectifs spécifiques. Le cadre de référence est présenté au deuxième chapitre. Il est composé des concepts d'intégration et d'inclusion, de collaboration, de coopération et de partenariat. L'approche écosystémique de Bronfenbrenner tel qu'utilisée dans cette recherche est décrite. Par la suite une recension d'écrits portant sur le soutien des services de garde à la famille, l'intégration en service de garde et en milieu scolaire et la façon dont les parents vivent cette intégration précède les difficultés que peuvent éprouver les familles vivant avec un enfant en situation d'handicap.

Le troisième chapitre parle des questions spécifiques de recherche et le quatrième, de la méthodologie utilisée afin de répondre aux questions. Dans ce chapitre, le type de recherche est décrit, les participants, les outils de la collecte des données, ainsi que les méthodes d'analyse employées. Les résultats de la recherche et les trois cas sont dépeints au chapitre cinq et l'avant-dernier chapitre, précédent celui de la conclusion, est la discussion réalisée suite aux résultats obtenus.

Cette recherche nous a permis de constater que certains services de garde se sont avérés essentiels pour ces familles en ce qui à trait au soutien dont les parents avaient besoin. De plus, les relations avec l'éducatrice se sont vues enrichies et une forme de partenariat entre elles a pu être constatée.

CHAPITRE 1

PROBLÉMATIQUE

1.1 Présentation du centre d'intérêt

Depuis maintenant plus de dix ans, je travaille en service de garde, que ce soit en tant qu'éducatrice, conseillère pédagogique, directrice adjointe ou même directrice générale. Mon expérience est aussi large en titres d'emploi qu'en formes de services de garde : garderie privée, Centre de la Petite Enfance (CPE) et bureau coordonnateur de garde en milieu familial.

Les relations de collaboration et de partenariat entre les parents et les services de garde m'ont toujours été d'un grand intérêt. En tant que grand principe directeur du programme éducatif des services de garde du Québec, (Ministère de la Famille et des Aînés, 2007a) une bonne collaboration est très avantageuse pour les parents et le personnel éducateur. Elle est avantageuse car elle guide les interventions du personnel éducateur vis-à-vis l'enfant et assure une continuité éducative avec son milieu familial.

On connaît aujourd'hui l'importance et le rôle primordial qu'assurent les services de garde quant au développement global des enfants de 0 à 5 ans, notamment dans la dimension langagière, où la fréquentation d'un service de garde de qualité peut avoir des effets bénéfiques jusqu'à l'âge de 10 ans (Belsky, Burchinal, McCarthney, Lowe Vandell, Clarke-Stemart et Tresh Owen, 2007). Plusieurs études ont su en démontrer les avantages (Tran et Weinraub, 2006). Ces bienfaits sont d'ailleurs plus grands lorsque l'enfant vit en situation d'handicap (Guralnick, 2001). En ce sens, des relations positives avec les parents sont encore plus importantes, voire même essentielles pour que l'enfant, sa famille et le

personnel éducateur puissent bâtir des liens de confiance et ainsi favoriser les expériences positives d'intégration en service de garde pour l'enfant et sa famille (Howard, Fry-Williams et Lepper 2001).

1.2 Identification du problème

Dans cette partie, nous aborderons d'abord les changements concernant la famille. Puis nous dresserons un portrait de la situation des services de garde, en réponse à ces changements. Nous verrons l'importance du rôle des services de garde auprès des parents et nous définirons ce qu'est la qualité des services de garde. Nous conclurons cette partie par un portrait de l'intégration d'enfant vivant en situation d'handicap dans les services de garde.

1.2.1 Les services de garde et les changements

Notre société d'aujourd'hui est très différente de la société qui existait il y a 30 ou même 20 ans. L'émancipation des femmes, les maternités tardives, la baisse de fécondité, les divorces et les séparations sont quelques facteurs qui ont contribué au changement et à l'apparition de différentes formes de familles : la famille monoparentale dirigée soit par la mère ou le père et la famille recomposée, par exemple. L'apparition massive des femmes sur le marché du travail a contribué au changement et à l'évolution de notre société. Elles sont de plus en plus nombreuses, car elles aussi se sont vues attribuer un rôle de pourvoyeur, rôle qui était réservé aux hommes, il n'y a que quelques années. Les foyers où les deux parents, d'enfants de moins de 6 ans, travaillent sont de plus en plus

nombreux, passant de 25% en 1976 à 68% en 2004 (Conseil de la famille et de l'Enfance, 2007).

Toutefois, il est devenu de plus en plus difficile de composer avec la conciliation travail et famille. De nombreuses recherches montrent que plusieurs parents qui occupent un emploi arrivent difficilement à concilier leur temps professionnel et leur temps familial (Tremblay, Najem et Paquet, 2006). La vie professionnelle prend davantage de place. Selon Bigras et Cantin (2008), il n'existe pas vraiment de conciliation travail et famille, puisque que cette notion implique que les parents, surtout les mères, parviennent à faire les deux en même temps, c'est-à-dire, maintenir un emploi et assumer les responsabilités familiales.

1.2.2 Les services de garde : une réponse aux transformations sociales

Depuis 1997, les politiques gouvernementales et la mission des services de garde ont évolué. Cette réforme, de par la création des CPE, a amené de nombreux changements dans la structure des services de garde québécois. La contribution réduite, le programme éducatif commun à tous et la diversification des services ont contribué aux modifications majeures des services de garde. Les garderies à but non lucratif ont dûes modifier leur offre de services et ainsi devenir des CPE, c'est-à-dire offrir de la garde en installation et en milieu familial.

La garde en installation dans un CPE est administrée par un conseil d'administration composé majoritairement de parents utilisateurs. Les enfants, en CPE, sont généralement répartis en groupe selon leur âge et les éducatrices ont reçu, dans la majorité des cas, la formation collégiale

requis. Pour sa part, la garde en milieu familial est un service fourni par une personne dans sa résidence privée. Cette personne, une fois reconnue par un CPE, parce qu'elle répond aux exigences prescrites par le *Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance*, peut recevoir le titre de Responsable de Service de Garde (RSG) et offrir un service de garde pour au plus 6 enfants ou 9 enfants si elle est accompagnée par une assistante (MFA, 2007b). Il y a près de 15 000 RSG au Québec (MFA, 2008).

Dans cet ordre d'idée, les garderies privées à but lucratif ont pu offrir elles aussi des places à contribution réduite aux familles qu'elles desservent, puisque la plupart d'entre elles ont conclu une entente avec le Ministère de la Famille et de l'Enfance en 1997. Selon plusieurs indicateurs, cette réforme des services de garde a contribué d'une façon significative à renforcer la participation des mères, surtout les moins scolarisées, sur le marché du travail et à augmenter leur revenu (Cleveland, 2008).

Au Québec, près de 193 053 enfants ont utilisé les services de garde éducatifs à l'enfance durant l'année 2005 (MFA, 2008). Ils sont répartis ainsi :

Tableau 1
Distribution du nombre d'enfants accueillis en mars 2005

Nombre d'enfants en installations CPE	Nombre d'enfants en garderies	Nombre d'enfants en milieu familial	Total
75 393	32 392	85 268	193 053

La création d'un réseau de services de garde et des places à contribution réduite, en 1997, avaient pour objectif de rendre plus accessibles les services de garde aux enfants, quelles que soient leur réalité et leurs conditions, notamment ceux qui vivent en situation d'handicap et aux familles de tous les milieux sociaux. Cette nouvelle accessibilité, grâce aux places à contribution réduite, a permis une augmentation de la fréquentation des enfants en passant de 78 864 places en 1997 à 200 000 en 2006 (Ministère de la famille et de l'Enfance, 1997 et MFACF, 2005) ce qui représenterait près de 60 à 70 % de la population totale des jeunes enfants du Québec (Issalys et Bigras, 2008).

Ce fort taux de fréquentation crée des occasions pour le personnel éducateur de mieux exercer leur rôle de prévention précoce, de stimulation et de soutien aux familles. Cependant, le rôle de soutien peut être difficile à accomplir pour le personnel éducateur puisque les informations concernant les familles telles que le nombre d'enfants au sein de la famille, le milieu socio-économique, le type de famille... sont généralement inconnues lors de l'admission de l'enfant au service de garde. Cependant, les contacts fréquents avec les parents permettent au personnel éducateur de bien connaître les familles et leurs caractéristiques (Miron et Lacharité, 2003).

La contribution réduite offre la possibilité aux enfants présentant un handicap et aux enfants provenant de familles à faible revenu de fréquenter un CPE et ainsi d'avoir accès aux mêmes ressources dont bénéficient les autres enfants, c'est-à-dire à du matériel stimulant, à des activités favorisant le développement harmonieux de l'enfant et le contact avec du personnel et des intervenants en petite enfance. La politique familiale du Québec (MFE, 1999) veut accorder une grande importance

aux besoins des familles, en leur offrant ainsi des chances et des possibilités équitables.

Aussi, cette facilité d'accès des CPE donne l'opportunité aux familles de rencontrer plusieurs intervenants en petite enfance, dont dans un premier temps, les éducatrices en CPE. Celles-ci sont en mesure de reconnaître, s'il y a lieu, les problèmes de développement des enfants et de référer les parents aux professionnels du réseau de la santé et des services sociaux tels qu'orthophoniste, ergothérapeute et autres professionnels. Les CPE représentent une porte d'entrée importante pour les différents intervenants de la santé. Ils leur permettent de prendre contact plus facilement avec les familles dont les enfants ont des difficultés de développement.

1.2.3 Le rôle des services de garde auprès des parents

Depuis plusieurs années, le rôle que les services de garde occupent auprès des familles a amené certaines controverses dans les différents médias. La présence importante d'enfants très jeunes en service de garde en inquiète plusieurs. Les CPE, comme on les connaît depuis 1997, ont fait l'objet de nombreux débats. Selon certains professionnels, dont le Dr Chicoine (Chicoine et Collard, 2006), les services de garde seraient défavorables au développement harmonieux de l'enfant. Il est dit que le roulement du personnel aurait un effet néfaste sur le poupon, notamment quant à l'attachement. Celui-ci ne pourrait se lier à un substitut maternel stable, ce qui lui occasionnerait des difficultés à créer un lien d'attachement. Cette opinion est démentie par les recherches scientifiques (Scott, 1996, Broude, 1996). Néanmoins, nous avons observé et saisi l'importance des services de garde pour le développement de l'enfant. Un enfant qui fréquente un service de garde voit son développement social,

affectif, cognitif, moteur et langagier s'améliorer (Pallacio-Quintin, 2000). Il n'est pas rare qu'un professionnel de la santé encourage les parents à inscrire leur enfant dans un service de garde pour que celui-ci se développe dans des sphères qui sont plus difficiles à développer à la maison. Les milieux de garde, notamment les services de garde en milieu familial, constituent des milieux importants quant à la prévention des problèmes de développement et d'adaptation sociale chez l'enfant (Coutu, Lavigueur, Dubeau et Harvey, 1999). Les services de garde ne sont plus considérés comme simplement des lieux de garde, mais davantage comme des lieux d'éducation (Pallacio-Quintin et Coderre, 1999).

De nombreuses études ont démontré que l'intervention éducative auprès des enfants avant l'âge de 5 ans peut avoir un impact très positif sur le développement de leurs habiletés et de leurs capacités (Owen, 2004; Belsky et al, 2007). Nous connaissons d'ores et déjà l'importance du rôle des services de garde quant au développement global de l'enfant. Toutefois, il est rare que l'on parle des influences positives que les services de garde exercent sur les familles. Un des mandats des CPE est de soutenir les familles. Tout d'abord en leur offrant des services de garde de qualité pour leur enfant et selon leurs besoins.

1.2.4 La qualité des services de garde

On entend par services de garde de qualité, des services qui sont offerts dans un environnement stimulant favorisant ainsi les apprentissages de l'enfant et les relations chaleureuses (Howes, 2004). Des services de garde qui incluent ouverture et acceptation de la différence et où les interventions sont en lien avec le développement et les besoins des enfants (Bigras et Japel, 2007). Le concept de la qualité des services de

garde se distingue en deux catégories de variables : les variables associées à la qualité structurelle et les variables associées à la qualité des processus. Les variables associées à la qualité structurelle relèvent entre autre, de la réglementation sur les services de garde et de l'expérience du personnel. Quant à celles reliées à la qualité des processus, elles sont davantage de l'ordre de la composition du programme d'activité et des interactions entre enfants et personnel éducateur (Bigras et Japel, 2007).

Le personnel éducateur joue un rôle de soutien pour les familles en répondant aux différentes questions des parents, que ce soit au niveau du développement de l'enfant ou en lien avec d'autres inquiétudes que le parent peut ressentir. La fréquentation d'un CPE peut aussi contribuer au soutien des familles, notamment en les aidant à rompre ou à éviter l'isolement social. Les parents et les éducatrices apprennent les uns des autres, dans un contexte de coéducation.

1.2.5 Les services de garde : le cas d'enfants en situation d'handicap

L'intégration des enfants vivant en situation d'handicap augmente de façon progressive dans les services de garde. Le Conseil de la famille et de l'enfance (2007) indique que le nombre d'enfants vivant en situation d'handicap intégré dans les services de garde québécois a connu une nette progression, passant de 661 en 1992 à 3433 en 2005. De plus, l'intégration préscolaire, de même que scolaire, fait naître de plus en plus d'intérêts dans le milieu universitaire international (Dionne et Rousseau, 2006). Même si, depuis plusieurs années, on remarque une augmentation du nombre de publications scientifiques traitant de l'intégration, cette pratique est encore peu documentée (Dionne et Rousseau, 2006).

Le Ministère de la Famille et des Aînés (MFA) favorise et encourage, à travers plusieurs programmes, l'intégration d'enfants qui vivent en situation d'handicap. Ces programmes d'intégration favorisent l'accès et la participation à part entière des enfants vivant en situation d'handicap dans les services de garde, pour ainsi leur permettre de se développer en étant mieux intégrés à leur communauté et de recevoir les services de garde dont ils ont besoin. De plus, ils soutiennent le personnel éducateur dans leur fonction et leur responsabilité d'intégrer des enfants vivant en situation d'handicap tout en assurant des services de garde de qualité.

Des programmes tels que : *L'intégration d'un enfant handicapé² en service de garde*, adopté le 24 novembre 1983 par l'Office des Services de Garde à l'Enfance (OSGE), et celui de la *Mesure exceptionnelle de soutien à l'intégration dans les services de garde pour les enfants handicapés ayant d'importants besoins*, créée en 2004 par le Ministère de l'Emploi, de la Solidarité Sociale et de la Famille (MESSF) conjointement avec le Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). Envisagée comme mesure de dernier recours, celle-ci vise à faciliter ou à maintenir l'intégration d'enfants vivant en situation d'handicap ayant d'importants besoins. L'étendue de leurs besoins demande une assistance supplémentaire afin d'offrir aux enfants un service de garde accessible et équitable (MESSF, 2004c).

La politique familiale québécoise (MFE, 1999), reconnaît aux parents un rôle prépondérant dans le développement de leur enfant. Ce rôle de

² Le terme *enfant handicapé* réfère aux « enfants vivant avec une déficience et des incapacités significatives et persistantes et rencontrant des obstacles dans la démarche d'intégration dans un service de garde » Par exemple : enfant souffrant d'une maladie chronique ou d'un trouble envahissant du développement ou de nombreuses allergies. Cette définition est tirée de la Politique d'intégration des enfants handicapés dans les services de garde du Ministère de la Famille et de l'Enfance.

soutien, supporté par l'État, concerne la conciliation travail et famille, le soutien financier et l'amélioration du milieu de vie des familles ainsi que la prévention. Les services éducatifs à la petite enfance sont tout à fait indiqués pour collaborer et prendre part au soutien des familles (Miron, 2004a). On peut penser qu'il en est de même lorsque l'enfant est affecté par un handicap.

Les CPE semblent être en mesure d'apporter soutien et entraide aux familles et de collaborer avec les spécialistes qui entourent l'enfant vivant en situation d'handicap. Il est irréaliste d'imaginer que l'intégration sera une réussite si elle ne débute pas en service de garde (Kalubi, Pourtois, Bouchard et Pelchat, 2001). Nous posons donc la question, le soutien des parents en service de garde a été exploré, mais quelles influences sur la famille peuvent avoir la fréquentation d'un service de garde lorsque l'enfant est atteint d'un handicap? Et plus spécifiquement, quelles sont les influences positives des services de garde sur les familles, lors de l'intégration d'un enfant vivant en situation d'handicap?

1.3 Importance de la recherche

Les résultats de cette recherche devraient nous permettre de mieux comprendre les éventuels bénéfices et les influences positives d'une collaboration avec la famille lorsque l'enfant vit en situation d'handicap. Elle sera utile pour connaître les pratiques favorables pour aider, appuyer et soutenir les familles lors de l'intégration de leur enfant; enfant qui présente certains défis de par sa condition. Puisque le développement de l'enfant est grandement influencé par son environnement familial, il semble nécessaire d'intervenir tant auprès de lui que de sa famille (Bronfenbrenner, 1979). Notre recherche pourrait contribuer en ce sens, à

l'amélioration des pratiques en sensibilisant davantage le personnel éducateur au travail avec les parents, dans une perspective écosystémique.

Ces nouvelles connaissances nous amèneront à mieux comprendre les inquiétudes et les besoins des familles afin de mieux répondre à leurs besoins et d'améliorer la collaboration entre les parents et les intervenants et ainsi offrir un soutien positif et adéquat aux familles. Dans une perspective écosystémique, on pourrait aussi parler d'assurer une meilleure transition écologique. Très peu de recherches se sont intéressées à l'intégration des enfants en service de garde et encore moins selon le point de vue des parents. Kalubi et al, (2001) reconnaissent que les facteurs de réussite de l'intégration en milieu de garde ne sont pas assez connus et qu'une concertation plus efficace entre les professionnels amènerait un meilleur partage des compétences et davantage de réussites en matière d'intégration.

1.4 Objectifs de recherche

En considérant les effets bénéfiques des services de garde de qualité quant au développement global de l'enfant, il nous paraît nécessaire de mieux comprendre les influences positives que les services de garde peuvent avoir sur la famille d'un enfant vit en situation d'handicap, dans un contexte d'intégration.

Donc, cette recherche a pour objectifs:

- de décrire les influences positives des services de garde sur la famille, dans le cadre de l'intégration d'un enfant vivant en situation d'handicap,
- et de mieux comprendre les attentes des familles et leurs besoins, en lien avec l'intégration de leur enfant vivant en situation d'handicap en service de garde.

Le prochain chapitre traitera du cadre de référence sur lequel s'appuie cette recherche. On y verra, en première partie, les concepts d'intégration, d'inclusion, de collaboration, de coopération, de partenariat et le modèle socio-écologique du développement de l'enfant. En deuxième partie, une recension des écrits quant à l'intégration en service de garde et en milieu scolaire ainsi que l'expérience vécue des parents sont présentées.

CHAPITRE 2

CADRE DE RÉFÉRENCE

Ce chapitre présente le cadre de référence composé de trois sections principales. Les différents concepts qui ont guidé cette recherche sont présentés. Des concepts tels que *intégration*, *inclusion*, *collaboration*, *coopération* et *partenariat* y sont définis. Ce sont des concepts essentiels, puisqu'ils sont présents tout au long de l'intégration de l'enfant vivant en situation d'handicap en service de garde. L'*écologie du développement humain*, de Urie Bronfenbrenner dans les années 1970, est décrit et permet de relier l'ensemble des concepts dans une perspective d'interactions et de développement de l'enfant.

Une recension des différents écrits scientifiques et ministériels, en lien avec les concepts clés est présentée. Ces données sont importantes car elles nous permettent de mieux comprendre le contexte de vie des familles vivant avec un enfant en situation d'handicap. De plus quelques données concernant l'intégration des enfants vivant en situation d'handicap en service de garde et en milieu scolaire, en portant attention à la façon dont les parents vivent cette intégration, concluent la recension des écrits. Finalement, les objectifs et les questions spécifiques de recherche sont présentés.

2.1 Intégration/inclusion

Depuis quelques années, on voit de plus en plus le terme « inclusion » dans les écrits scientifiques et par les professionnels des services de santé. Le débat qui a eu lieu autour du projet de loi no56 (*Loi modifiant la loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées et d'autres dispositions législatives*) (Office des personnes handicapées du Québec, 2004), concernant les concepts « intégration » et « inclusion » témoigne bien cette question délicate.

La différence entre les deux termes, inclusion et intégration, est davantage explorée en milieu scolaire. Selon Doré (1998) dans un article où il définit ces concepts, une distinction est rapportée, comme nous le soulignons plus bas. Dans les milieux des services de garde, CPE et garderie, on parle principalement d'intégration (MESSF, 2004a). Il est à noter cependant, que le concept de l'intégration, tel qu'utilisé en service de garde, ressemble globalement à l'inclusion en milieu scolaire, comme nous le verrons plus loin.

2.1.1 Le concept de l'inclusion tel qu'exploré en milieu scolaire

Le concept d'inclusion fait référence à la fréquentation à temps plein d'un enfant vivant en situation d'handicap dans une classe où les enfants sont dits *normaux* (sans handicap). Tous les enfants reçoivent les soins et les interventions éducatives selon leurs besoins. Les différences des individus sont accueillies et respectées. L'inclusion d'un enfant présentant un handicap est davantage que simplement le recevoir dans un environnement qui va prendre soin de lui (Guralnick, 2001). C'est une démarche où tout enfant est accepté tel qu'il est.

Selon Bélanger (2003), l'inclusion se fait en accompagnement du soutien essentiel à l'élève et à l'enseignant. L'inclusion permet de gérer les différences des élèves vivant en situation d'handicap tout en répondant aux besoins éducatifs de chacun d'eux (Vienneau, 2006). Les enfants ayant des besoins particuliers liés à leur handicap ne sont pas isolés des autres enfants et les enseignants reçoivent le soutien indispensable au bon fonctionnement du groupe (Bélanger, 2003). Les résultats d'une recherche menée par McLeskey, Hoppey, Williamson et Rentz (2004) réalisée dans cinquante états des Etats-Unis auprès d'enfants et

d'adolescents âgés entre 6 et 17 ans, précisent que les écoles inclusives prennent en compte les besoins de chacun et soutiennent les enseignants et les élèves de la classe afin de favoriser la réussite de chacun. Le soutien peut prendre plusieurs formes telles que la formation, l'acquisition de matériel ou l'ajout de personnel.

L'intégration en service de garde fait référence à plusieurs composantes de l'inclusion au secteur scolaire dont l'appartenance au milieu et la participation active de l'enfant vivant en situation d'handicap aux routines et aux activités de la journée. De plus, une aide spécialisée, individualisée et planifiée se doit d'être organisée pour favoriser les apprentissages et le développement de l'enfant, selon ses propres besoins particuliers liés à son état. Telles que mentionnées par Julien-Gauthier, Dionne, Lachance et Lacharité (2004) ces actions se font en collaboration avec les familles et les autres partenaires.

2.1.2 Le concept de l'intégration tel qu'exploré en service de garde

L'intégration est davantage définie dans le secteur scolaire. Elle est une démarche selon laquelle, l'enfant ayant un handicap vit dans un environnement le plus près possible duquel il vivrait s'il n'était pas en situation d'handicap (COPEX, 1976). Le terme intégration « mainstreaming » se définit par la fréquentation partielle de l'enfant qui présente un handicap dans un groupe d'enfants dits normaux (sans handicap), pour seulement une partie de la journée. Plusieurs types d'intégration existent, comme par exemple la présence d'un groupe d'enfants vivant tous avec un handicap dans une école dite normale ou la présence d'un enfant intégré dans une classe normale pour seulement quelques matières ou activités de type sportif.

Pour ce qui est des services de garde, selon le MESSF, l'intégration des enfants présentant un handicap a pour objectif leur accès et leur participation à part entière à toutes les activités et à tous les moments de vie de la journée, dans un groupe de leur âge. Dans le but de leur permettre de vivre et de grandir en étant mieux intégrés à la collectivité et de se prévaloir des services de garde dont ils ont besoin. Le MESSF appuie les services de garde dans leur responsabilité d'intégrer des enfants vivant en situation d'handicap, tout en maintenant des services de qualité pour tous et en favorisant la participation des parents dans l'intégration de leur enfant (MESSF, 2004a). Dans le cadre de cette recherche, nous emploierons le terme *intégration*, afin de respecter les appellations du Ministère de Famille et des Aînés et celles du réseau des services de garde éducatifs à l'enfance.

Tableau 2
Résumé des concepts intégration – inclusion

Intégration	Inclusion
<p>L'intégration d'un individu est davantage une réinsertion dans un groupe, dans un cadre normal ou dans le courant principal.</p> <p>Il y a un rapport de force établi entre le groupe ou la communauté et la personne intégrée (Doré, 1998).</p>	<p>Les forces et les faiblesses des individus sont respectées.</p> <p>L'accent est élargi pour tenir compte des besoins de chacun (Vienneau, 2008).</p>

2.2 Collaboration- coopération- partenariat

La collaboration entre les parents et les intervenants est essentielle dans le processus intégratif des enfants vivant en situation d'handicap dans les services de garde afin d'assurer la réussite (MESSF, 2004a). La coopération et le partenariat avec les parents et les différents intervenants sont souhaitables tout au long de l'intégration de l'enfant vivant en situation d'handicap. Cependant, selon Bouchard, Pelchat et Boudreault (1996a), il y a une ambivalence manifeste dans l'utilisation de ces différents concepts, ce qui invite à les préciser.

2.2.1 Partenariat

Le partenariat suggère une participation conjointe des parties impliquées à la démarche de prise de décisions (Coutu, Lavigueur, Dubeau, Beaudoin 2005). Selon Bouchard et al (1996b), le partenariat se définit par :

«L'association de personnes (la personne vivant avec des incapacités, ses parents et les intervenants), par la reconnaissance de leurs expertises et de leurs ressources réciproques, par le rapport d'égalité entre eux dans la prise de décision par consensus entre les partenaires au regard, par exemple, des besoins de la personne et de la priorité des objectifs de réadaptation à retenir. P.23»

Tel que précisé par Bouchard et al (1996a), suite à une étude réalisée sur le partenariat et la coopération entre les parents et les intervenants lors de la rencontre d'élaboration du plan de services ou d'intervention, pour vivre un véritable partenariat, il est essentiel que les prises de décisions, prennent appui sur l'observation de l'enfant

afin de connaître ses forces, ses limites et ses besoins. Un partenariat entre parents et professionnels ne peut être réel que si ces deux parties mettent à profit leurs moyens et leurs efforts respectifs (Tétreault, Beaupré, Kalubi et Michallet 2002).

2.2.2 Coopération

La coopération signifie que tous les acteurs ont décidé ensemble des objectifs ou des actions à entreprendre, des tâches à réaliser et de l'implication de chacun (Bouchard et al, 1996a). Un lien d'interdépendance est créé entre les personnes. La coopération va plus loin que la collaboration ; elle envisage un partenariat et se développe dans la répartition des tâches et des responsabilités (Miron, 1998a).

2.2.3 Collaboration

La collaboration se définit par la participation à la réalisation d'une tâche (Bouchard et al, 1996a). Le concept de collaboration, appelle le processus de travailler « ensemble », de faire appel aux efforts de chacun collectivement pour l'aboutissement d'un travail ou d'un objectif commun.

Selon Coutu et al. (2005), la collaboration réfère à la participation conjointe (et parfois ponctuelle) d'individus ou d'organismes à la réalisation de tâches visant l'atteinte d'un but commun. La collaboration vise la mise en valeur du respect, du soutien mutuel, de la tolérance et de la contribution de chacun.

Pour faire une synthèse de ces différents concepts, on peut affirmer que la coopération se veut l'implication de tous les acteurs dans les prises de décision et dans les réalisations des tâches. Quant à lui, le partenariat entraîne une participation de tous les acteurs dans les prises de décision. Tandis que la collaboration se voit plutôt dans la participation à l'exécution d'une tâche qui a été définie préalablement tel que représenté dans le schéma 1.

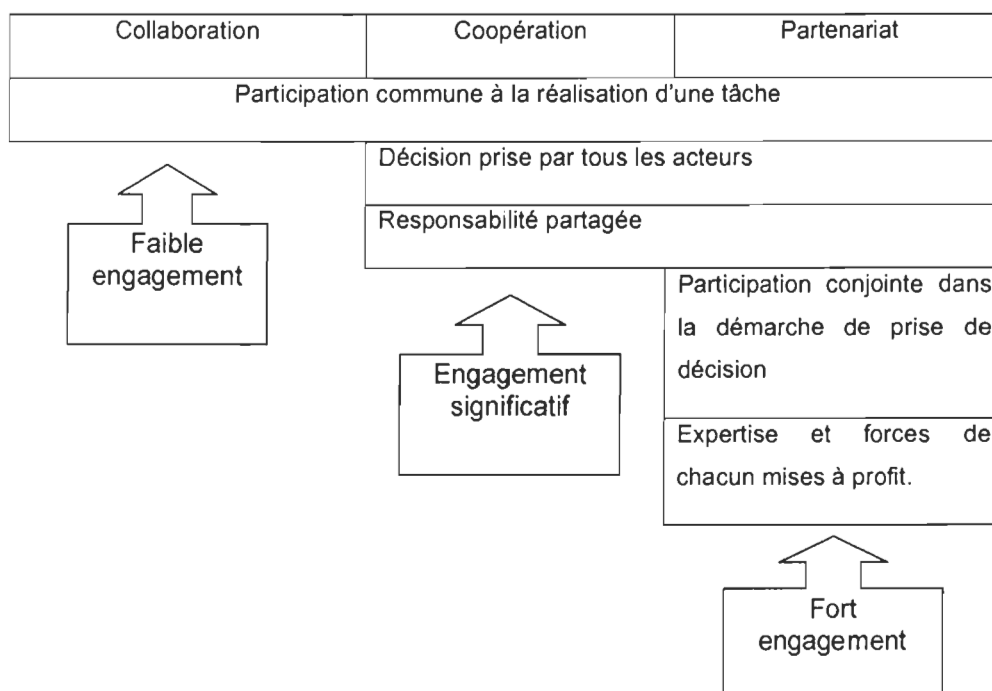


Schéma 1. Participation et engagement

Il est manifeste que le partenariat avec les parents et les autres intervenants de la santé serait souhaitable afin d'apporter davantage d'expériences positives aux parents et à l'enfant. Les connaissances des parents et l'expérience de ceux-ci sont reconnues et nécessaires dans un partenariat (Bouchard, 1996a). Les connaissances parentales tout comme

leur expérience sont tout aussi importantes que celles des professionnels et devrait par le fait même, être respectées et écoutées dans le processus intégratif de leur enfant. Malheureusement, ce n'est pas ce qu'on observe généralement en matière d'intégration.

La collaboration est nommée davantage en service de garde que les autres concepts présentés. Que ce soit dans les documents officiels d'intégration du Ministère (MESSF, 2004a) ou dans le programme éducatif (MFA, 2007a). L'intégration en service de garde d'un enfant vivant en situation d'handicap amène davantage les différents partenaires et les parents à travailler en collaboration. C'est-à-dire que chacun travaille ensemble afin de réaliser un but commun. Par exemple, des parents et des éducatrices qui se conforment à un plan d'intervention déjà établi par d'autres professionnels afin de stimuler davantage l'enfant dans une sphère de développement particulière.

2.3 Ce que l'on observe en service de garde

Le programme éducatif des services de garde à l'enfance considère la collaboration avec les parents en tant que principe directeur et fondamental (MFA, 2007a). Les parents tiennent un rôle de premier plan dans le développement de leur enfant. Ils sont leurs premiers éducateurs. Une relation de collaboration s'observe particulièrement lorsque le parent et les éducatrices se sentent libre d'échanger sur leurs valeurs et les moyens d'intervention privilégiés pour favoriser le développement harmonieux de l'enfant. Il est important que le personnel éducateur accepte d'établir un rapport d'égalité avec les parents, pour que ceux-ci se sentent respectés et importants dans la démarche d'intégration de leur enfant (Rousseau et Bélanger, 2004). De ce fait, il est essentiel d'attribuer

une place à leurs expertises et à leurs ressources tels que mentionnent les résultats de la recherche de Bouchard et al (1996a). Cette collaboration peut se voir particulièrement de façon quotidienne dans les rapports entretenus entre parents et éducateurs, soit lors de l'accueil le matin et lors du départ des enfants en après-midi.

Cependant, le partenariat et la coopération se rencontrent le plus souvent lorsque l'enfant éprouve certaines difficultés au niveau de son développement, c'est-à-dire, lorsque l'éducatrice ou le parent voit un problème ou une difficulté concernant certaines sphères de développement. Au moment où ces situations se présentent, il n'est pas rare que l'éducatrice ou que le parent sollicite l'appui et le soutien de l'autre adulte, en ce qui a trait à une continuité des interventions vis-à-vis l'enfant, à l'élaboration d'un plan d'intervention ou tout simplement quant à certains trucs et astuces qui ont du succès auprès de l'enfant. Ainsi, plusieurs résultats d'études regrettent que les intervenants et les parents communiquent particulièrement lorsqu'il y a des problèmes, surtout dans les cas d'enfants présentant des difficultés dans leur développement ou des handicaps (Deslandes, 2001).

Lorsqu'on procède à une nouvelle intégration d'un enfant vivant en situation d'handicap en service de garde, il est important et nécessaire que ce processus se fasse en collaboration avec les parents et avec les différents intervenants présents dans l'entourage de l'enfant. En ce sens, le MESSF favorise cette collaboration en incluant chacun des intervenants dans la démarche d'intégration (MESSF, 2004a). Les milieux de garde sont perçus comme des systèmes de soutien parental, surtout lorsque l'enfant présente un handicap (Powell, 1998). Ces familles vivent dans un contexte qui demande un soutien plus grand de la part des milieux de

garde. Le plan d'intégration encourage la participation des parents à la démarche intégrative de leur enfant au service de garde. Il représente un outil de collaboration entre parents et éducatrices. Le rôle de chacun est reconnu et spécifique pour l'atteinte des objectifs.

2.4 Soutien à la famille

Dans cette partie, nous passerons en revue différents aspects du soutien dont les parents peuvent profiter en services de garde. À travers eux, nous pouvons mieux comprendre le soutien particulier que le service de garde peut apporter aux parents lors de l'intégration d'un enfant.

La structure des services de garde à l'enfance, de par son programme éducatif, vise et encourage le soutien à la famille (MFA, 2007a). Un des objectifs du programme éducatif étant la continuité éducative entre la famille et les services de garde, il est important que les familles se sentent soutenues dans cette mission. Les recherches réalisées depuis plusieurs années, plus particulièrement celle de Doherty, Lero, Goelman, Tougas et Lagrange (2000) effectuée auprès de 231 responsables de service de garde en milieu familial et ce à travers le Canada, affirment que pour augmenter la résistance des enfants et leur éviter des problèmes de développement, il faut leur garantir une continuité de soins attentifs et adaptés à leurs besoins et leur procurer un environnement éducatif et stimulant

L'accessibilité des places à contribution réduite a permis à de nombreuses familles de profiter des services de garde. Cette forte fréquentation a permis au personnel éducateur d'agir en tant que personne de soutien

pour les parents, rôle encore plus important lorsque l'enfant présente un handicap. Le soutien à la famille et aux enfants se constate de différentes façons. Tout d'abord, on le remarque lorsque les services de garde offrent un service de qualité et que les parents peuvent laisser, en toute confiance, leur enfant à des éducatrices pour ainsi faciliter la conciliation travail et famille. Selon Cantin (2008), les services de garde permettraient aux parents de prendre part à un réseau élargi de soutien. Ce réseau serait composé des éducatrices, des échanges entre parents et des ressources extérieures au service de garde, mais présent dans la communauté. En fait, il s'agit pour les éducatrices de bien connaître les ressources extérieures offertes à la population et d'en faciliter l'accès aux parents. Cette forme de soutien se développe de plus en plus dans les services de garde.

Le personnel éducateur rencontre les parents quotidiennement, lors de l'accueil et du départ des enfants. Ces contacts privilégiés permettent de grandes opportunités de soutien, propres aux services de garde (Coutu, Laviguer, Dubeau et Beaudoin (2005). Ces occasions de soutien sont recherchées par les parents et sont perçues comme une partie importante du rôle de l'éducatrice (Miron, 2004a). Il n'est pas rare que l'enfant côtoie pendant plusieurs années la même éducatrice, ce qui facilite la création de liens très étroits avec les parents. Ceux-ci se sentent à l'aise d'établir une communication simple et ouverte avec le personnel éducateur, davantage qu'avec les enseignants du milieu scolaire ou les intervenants des centres de santé et de services sociaux (Miron, 1998b). Le soutien se réalise aussi par l'écoute, la compréhension et l'assentiment des éducatrices. Pour Tétreault et al (2002), la communication entre parents et éducatrices est d'une importance capitale, mais elle doit être guidée par des attitudes de soutien, de disponibilité et de reconnaissance des compétences parentales. Cette reconnaissance des compétences

parentales reste un facteur indispensable lors de l'intégration (Tétreault, Beaupré et Pelletier, 2004).

Des attitudes de disponibilité de la part du personnel éducateur encouragent le parent et le valorisent dans son rôle. De plus, pour un parent vivant de l'isolement dû à sa situation familiale, l'éducatrice peut représenter la seule personne adulte à qui il parlera dans la journée. Les services de garde viennent soutenir les parents dans leur rôle en leur apportant la possibilité de s'échapper de leur isolement et en leur permettant de côtoyer d'autres familles. Les sorties avec le service de garde ou les activités spéciales sont propices aux contacts et aux rencontres entre parents. Des liens d'amitié peuvent être créés entre eux et il n'est pas rare qu'un réseau social se forme. Le contact avec d'autres parents et le partage des responsabilités avec le personnel éducateur font en sorte que les parents se sentent moins seuls (Bouchard, Pelchat, Boudreault et Lalonde-Graton, 1994). De plus, les parents d'enfant vivant en situation d'handicap recherchent moins la présence de spécialistes capables de se charger de leur enfant que des éducateurs disponibles qui les épaulent dans leur tâches, et ainsi comprennent mieux leur enfant et savent agir avec lui (Tétreault et al, 2002).

Souvent, les éducatrices sont les personnes qui connaissent le mieux l'enfant, mis à part les parents. Par conséquent, le parent se sent à l'aise de questionner l'éducatrice sur des comportements ou des attitudes le concernant, puisque celle-ci a acquis une bonne connaissance de l'enfant. Le parent peut l'interroger sur la *normalité* de son enfant, et l'éducatrice devient pour lui une solide référence. Il n'est pas rare que pour certains parents, l'éducatrice prenne l'image de la compétence éducative (Miron, 1998b).

Le soutien se réalise aussi lors de rencontres formelles, comme lors de la soirée d'information en début d'année, lors de rencontres individuelles tenues entre l'éducatrice et les parents ou lors de conférence sur un thème particulier du développement de l'enfant où les parents sont invités. Cependant, le soutien se fait aussi couramment, de façon informelle et spontanée : par exemple, lors d'échange à la fin de la journée, lors de discussion dans les vestiaires entre parents et personnel éducateur, lors de sorties où les parents participent, et aussi de façon écrite, en utilisant le journal de bord de l'enfant ou en offrant des documents sur une thématique particulière. Les éducatrices peuvent apporter soutien et suivi presque quotidiennement.

Lors de l'intégration d'un enfant vivant en situation d'handicap, le soutien devient essentiel pour assurer une bonne démarche. Le service de garde a la responsabilité de fournir l'accompagnement nécessaire aux parents (MESSF, 2004a). L'éducatrice est en mesure de donner de l'information aux parents, de préparer des activités de stimulation adaptées au développement de l'enfant présentant un handicap, de répondre aux inquiétudes des parents et de collaborer avec les différents intervenants qui entourent l'enfant, ce qui représente un apport important favorisant la réussite de la démarche d'intégration. Dans le contexte actuel des réseaux de la santé, l'État délègue de plus en plus de responsabilités aux parents d'enfant vivant en situation d'handicap (Tétreault et al, 2002). Les ressources communautaires actuelles ont de la difficulté à répondre aux demandes des parents, en ce qui a trait à de l'accompagnement et de l'aide. Les services de garde peuvent venir compenser ce manque de ressources, en offrant un certain répit aux parents aux prises avec cette situation.

Les parents accordent beaucoup d'importance aux services d'intervention précoce offerts par les services de garde. Ces derniers leur fournissent des outils nécessaires pour développer le potentiel de leur enfant. Ainsi, ils se sentent plus compétents en tant que parents et ce sentiment de compétence a une influence sur leur qualité de vie (Bouchard et al, 1994).

Pour les familles d'enfants vivant en situation d'handicap, une intervention précoce des différents services amène du soutien social et professionnel (Guralnick, 2001). Pour les parents, le soutien social est une aide très importante qui permet de s'adapter à la vie avec un enfant ayant un handicap. Il diminue le stress et agit comme facteur de protection contribuant à l'adaptation des parents. Le besoin de soutien est plus important dans les premières années de vie de l'enfant. Le soutien social se compose du soutien informel de l'entourage (sœur, frère, amis...) et du soutien des ressources communautaires ou professionnelles (Pelchat, Lefebvre, Levert 2005). Ainsi, le soutien fait appel à une perspective écosystémique du développement humain.

2.5 Modèles socio-écologiques du développement de l'enfant

Dans le cadre de cette recherche, nous nous intéressons principalement au mésosystème, qui relève entre autres des interactions et de la communication entre les intervenants et la famille comme y fait référence le schéma 2. Les relations entre les adultes sont parmi les facteurs les plus importants ayant une influence sur la réussite de l'intégration de l'enfant (Beckman, 2003). Ainsi, pour mieux saisir les influences positives du service de garde sur la famille, lors de situations intégratives, il est essentiel d'analyser ces situations d'intégration, mais aussi les autres

facteurs qui ont une influence sur ce succès, comme par exemple, la collaboration entre les différents intervenants et la famille. Nous savons que le milieu familial agit sur le développement de l'enfant, de même que l'enfant agit sur son développement et ses expériences vécues, agit sur son environnement familial (Rousseau et Bélanger, 2004). Plusieurs études orientées sur le modèle écologique de Bronfenbrenner (1979) ont permis de constater que la communication entre parents et intervenants soutient le développement de l'enfant (Kalubi et al, 2001 ; Miron, 2004a; Belsky et al, 2007; CFE, 2008). C'est la raison pour laquelle, nous nous appuyons sur ces idées pour cette recherche.

Le développement de l'enfant s'exprime le plus souvent en termes d'étapes ou de phases. Ses comportements sont classés et définis en rapport à son âge. Par exemple, Freud définit la phase de 0 à 2 ans comme la phase orale parce que le mode réceptif de l'enfant est centré autour de la bouche. Piaget différencie cette même étape, en tant que phase du développement sensori-moteur, où l'enfant découvre le monde par ses sens. Bien que ces théories soient très utiles, les conceptions actuelles du développement de l'enfant s'appuient de plus en plus sur le modèle socio-écologique d'Urie Bronfenbrenner (1976) tel que présenté au schéma 2.

Celui-ci décrit quatre types de systèmes interreliés les uns aux autres. Tout d'abord, le microsystème, qui est représenté par les milieux immédiats de l'enfant (la famille, le service de garde), le mésosystème, qui comprend les interactions entre deux ou plusieurs milieux immédiats de l'enfant, par exemple, le milieu familial et le service de garde. Le système suivant est l'exosystème, qui représente les contextes environnementaux qui n'incluent pas l'enfant, comme par exemple, le lieu de travail des

parents. Par ailleurs, ce qui se vit dans des endroits que l'enfant ne fréquente pas, comme le milieu de travail de ses parents, a une influence sur son développement (Vienneau, 2006). Et enfin le macrosystème, qui se réfère au contexte culturel éloigné comme aux croyances, à la religion, à la classe socio économique, la race... (Bronfenbrenner, 1976).

Bronfenbrenner parle aussi d'un autre système, soit le chronosystème. Ce système correspond à la dimension temporelle dans laquelle l'enfant évolue soit des événements vécus et leur impact sur son développement, comme par exemple, l'entrée à l'école, la puberté, le mariage... À la suite des travaux de Bronfenbrenner sur l'écologie du développement humain, on considère que ces environnements, de la famille jusqu'aux contextes politiques, font partie de la vie de l'enfant et qu'ils ont une influence sur son développement. Un changement dans un sous-système est en mesure de provoquer des changements dans d'autres sous-systèmes (Vienneau, 2006). Donc, il importe de prendre en compte chacun de ces systèmes pour comprendre davantage ce qui peut influencer sur l'enfant et sur son intégration. Le schéma 2 présente les différentes variables qui influencent le développement de l'enfant. La famille de l'enfant, son service de garde et ses pairs font partie de son environnement immédiat. Ces milieux de vie ont une influence importante sur son développement. La qualité du service de garde qu'il fréquente, le climat qui règne dans la famille et les règles qui s'appliquent sont, par exemple, des facteurs importants qui vont agir sur son développement. Son environnement intermédiaire est également important. Le réseau d'amis de ses parents, le voisinage, la famille élargie et les services du réseau de santé et des services sociaux en sont des exemples. En toile de fond les valeurs et les attitudes culturelles, les lois, la société dans laquelle l'enfant grandit sont aussi déterminantes.

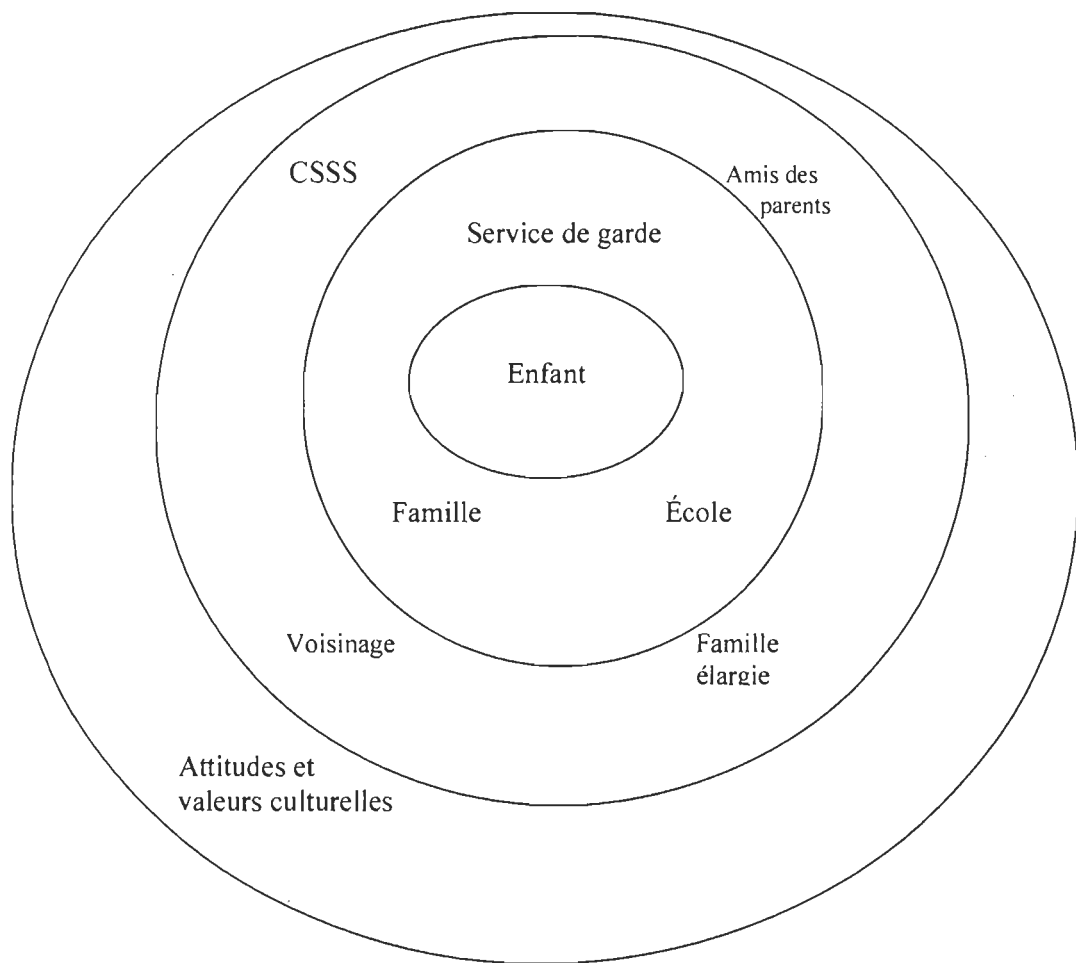


Schéma 2. Relation famille et service de garde (inspiré de Cloutier, 2004)

2.6 Vivre avec un enfant vivant en situation d'handicap

La naissance d'un enfant présentant un handicap vient troubler l'équilibre familial. Une période de stress intense s'en suit, ce qui rend cette adaptation situationnelle difficile à surmonter (Tétreault et al, 2002). Même dans les meilleures conditions, être parent d'un enfant vivant en situation d'handicap requiert des habiletés d'adaptation très importantes. Ces parents peuvent se sentir impuissants face aux difficultés que cela engendre. Bien souvent, ils se sentent coupables et épuisés. L'inefficacité

de leurs efforts entraîne une dynamique d'interaction négative avec leur enfant (Turcotte, St-Jacques, St-Amand et Dionne, 2005).

Cela constitue en un défi de taille pour les parents, d'éduquer un enfant qui vit en situation d'handicap. Avoir la responsabilité de lui offrir le plus de possibilité d'épanouissement constitue une préoccupation quotidienne (Tétrault, Beaupré, Pomerleau, Courchesne et Pelletier, 2006). Les parents doivent réclamer le respect de leur droit et apprendre à se débrouiller dès la naissance de leur enfant. Chaque changement que peut connaître l'enfant influence le fragile équilibre de la famille. Cela demande aux parents une remarquable adaptation lorsque le retour au travail se fait et que l'enfant doit fréquenter un service de garde.

Selon Tétrault et al. (2002), les recherches concernant les adaptations du rôle parental dans les familles où il y a un enfant vivant en situation d'handicap, portent en majorité sur les femmes. Aujourd'hui, malgré un plus grand partage des tâches, les femmes continuent à assumer l'essentiel des responsabilités familiales et des tâches ménagères (Tremblay, 2008 ; Bigras et Cantin, 2008). Ces mères doivent s'ajuster à de nouvelles obligations telles que participer aux thérapies et communiquer avec les intervenants. Elles ont un rôle pivot au sein de la famille.

Il est mentionné par Pelchat et al. (2005) de même que Flaherty et Glidden (2000) que certains parents vivaient bien dans cette situation complexe en développant des stratégies adaptatives pour s'accommoder et satisfaire les besoins de leur l'enfant. Il serait intéressant de savoir si les éducatrices et les RSG qui accueillent et maintiennent, dans leur service

de garde, des enfants ayant un handicap développent des stratégies adaptatives, qui feraient en sorte de favoriser le succès de l'intégration de l'enfant. Notre étude portant sur les influences positives des services de garde sur la famille, pourrait ouvrir sur une recherche quant à ces stratégies adaptatives développées par les éducatrices et les RSG qui accueillent et maintiennent, dans leur service de garde, des enfants ayant un handicap. Il est d'ailleurs intéressant de savoir que selon plusieurs études, les parents d'enfant vivant en situation d'handicap se perçoivent souvent plus compétents dans leur rôle parental que les parents d'enfant sans problème de santé (Pelchat et al, 2005).

Les services de garde permettent aux parents d'enfant ayant un handicap d'exercer leur activité professionnelle (Tétreault, Beaupré, Pomerleau, Courchesne et Pelletier, 2006). De plus, lorsqu'ils peuvent apercevoir leur enfant s'amuser avec d'autres malgré leurs différences, cela permet d'avoir une vision plus réaliste de leur enfant. Tétreault, Beaupré, Pomerleau, Courchesne et Pelletier (2006) notent qu'une des préoccupations majeures des parents consiste à offrir à leur enfant le plus de possibilités d'épanouissement

Éduquer un enfant qui a un handicap est un défi de taille pour les parents. Ils peuvent se sentir coupables et responsables de l'handicap de leur enfant. Lorsqu'ils sont vains, les efforts pour améliorer la situation de leur enfant peuvent amener une dynamique de relations négatives avec lui. (Turcotte et al, 2005).

2.6.1 Fratrie

Les frères et les sœurs des enfants vivant en situation d'handicap éprouvent différents sentiments selon leur contexte et leur personnalité. Plusieurs sentiments contradictoires sont possibles tels que : du ressentiment, de la honte, de la jalousie, de l'amour, de la culpabilité, de la pitié, de la tristesse ou de l'inquiétude. Les frères et sœurs seraient plus enclins à vivre des problèmes affectifs, puisqu'ils vivent des situations de stress et d'angoisse (Bouchard et al, 1994). Dans plusieurs familles, les enfants aînés qui ne sont pas atteints d'un handicap ont des responsabilités additionnelles ou sont contraints à de grandes exigences de la part des parents puisque que ceux-ci sont moins disponibles pour eux.

Les services offerts à la famille semblent souvent oublier les frères et sœurs des enfants vivant en situation d'handicap. Très peu d'études se consacrent aux autres membres de la famille. Pourtant, la fratrie peut partager quelques expériences avec les parents, par exemple de l'isolement, le deuil d'un frère ou une sœur rêvée ou de la culpabilité.

2.7 Intégration en service de garde

La fréquentation d'un milieu de garde pour un enfant présentant un handicap est souvent la première étape de l'intégration. Cette intégration lui permet de faire l'apprentissage de la vie en société. Un milieu de garde de bonne qualité offre à l'enfant la stimulation précoce dont il a besoin pour se développer et se préparer à faire son entrée à l'école (Julien-Gauthier et al., 2004).

De nombreux obstacles à l'intégration d'un enfant présentant un handicap peuvent être identifiés. Mis à part le manque de places disponibles dans les services de garde, on peut nommer le manque de communication et de collaboration entre les différents intervenants impliqués auprès de l'enfant. Le manque de formation, de connaissances et de préparation du personnel éducateur ainsi que le manque de ressources matérielles et humaines représentent aussi des obstacles importants à la réussite de l'intégration (Tétreault, Beaupré, Giroux, Pouliot, Guérard, Guévin et Ouellet, 2001; Vienneau, 2006).

Il existe, en service de garde, une allocation pour l'intégration d'enfant vivant en situation d'handicap. Cette allocation a comme objectif de faciliter l'intégration d'un enfant vivant en situation d'handicap et son maintien en service de garde. Les modalités d'utilisation de cette allocation peuvent prendre plusieurs formes dépendamment des besoins de l'enfant et du milieu. Selon Rousseau et Bélanger (2004), ces formes rejoignent ce que certains enseignants ont exprimé en tant que besoins afin de favoriser l'intégration. L'allocation pour l'intégration d'un enfant vivant en situation d'handicap peut favoriser:

- le développement professionnel,
- l'adaptation physique du milieu,
- la diminution d'enfants dans le groupe ou
- l'augmentation de ressources humaines.

Cette allocation peut être un moyen de pallier à certaines difficultés mentionnées plus haut. Examinons maintenant la situation sous l'angle des parents.

2.7.1 Comment les parents vivent l'intégration en service de garde?

Selon des études états-uniennes et suisses sur le point de vue de parents en matière d'intégration (Odom, Viztum, Wolery, Lieber, Sandall, Hanson, Beckman, Schwartz et Horn, 2004), une philosophie de l'appartenance « *all children belong* » dans les milieux de vie amène des expériences positives d'intégration. C'est-à-dire, un lieu où les valeurs et le cadre adopté font en sorte que chacun des intervenants cherchent à diminuer les difficultés rencontrées par les parents. Les parents disent que cette philosophie est essentielle afin que leur enfant ait une place sociale valorisée. Par contre, un milieu de vie où cette philosophie est absente se révèle être un obstacle majeur à l'intégration.

Un autre obstacle à l'intégration, du point de vue des parents, est la rigidité des règles et de l'organisation du milieu. Par exemple, la fréquentation en service de garde d'un enfant de trois ans ne pouvant se faire parce que celui-ci n'a pas encore fait l'apprentissage de la propreté. Par contre, les milieux où les groupes d'enfants sont structurés en groupes multiâges, c'est-à-dire, hétérogènes quant à l'âge, comme en milieu familial ou dans certains groupes en installation, facilitent l'intégration pour l'enfant ayant un handicap. De plus, il est dit que la garde en milieu familial serait davantage en mesure de répondre à la diversité des besoins des enfants et des préférences exprimées par les parents qui font garder leurs enfants à l'extérieur de la maison (Doherty et al, 2000).

Parfois, les parents évoquent des personnes clés qui ont aidé à l'intégration de leur enfant (Vienneau, 2006). Cela peut être une éducatrice, une agente de soutien pédagogique ou une belle-sœur qui fait

en sorte de faciliter l'intégration ou tout simplement de la rendre possible. Cependant, dans certaines expériences racontées par les parents, ceux-ci se représentent eux-mêmes comme étant la personne clé. C'est-à-dire qu'ils se perçoivent comme les personnes étant responsables de l'intégration de leur enfant en service de garde. C'est à eux que revient le rôle de trouver une place à leur enfant et de faire en sorte que l'expérience découlant de l'intégration devienne positive. Ils portent la responsabilité d'informer et de soutenir le milieu qui accueille l'enfant.

Un autre facteur favorisant les expériences positives est la collaboration entre professionnels. Les parents ont mentionné qu'une collaboration interprofessionnelle est aidante pour la réussite de l'intégration. De plus, ils pensent que l'attitude positive des professionnels et leur capacité d'adaptation est nécessaire (Vienneau, 2006).

En somme, l'intégration des enfants présentant un handicap en milieu de garde permet aux parents d'exercer leur activité professionnelle, de les aider dans l'éducation de leur enfant et de leur offrir un soutien important (Tétreault et al, 2006). Les parents disent se sentir comme les autres parents qui ont à composer chaque jour avec l'éducation de leur enfant. En le voyant participer aux activités avec les autres enfants du groupe, les parents ont l'occasion de le voir de façon plus positive (Bouchard et al, 1994).

Les politiques d'intégration sont plus faciles à réaliser chez les jeunes enfants comme par exemple en service de garde. Cette facilité est due à leur capacité d'adaptation plus grande et à la facilité d'acceptation des pairs (Bouchard et al, 1994). Ces premiers milieux de vie intégratifs ont

une influence considérable sur la manière dont va se réaliser l'intégration en milieu scolaire (Odom, 2000).

L'intégration en service de garde permet aux enfants vivant en situation d'handicap de se préparer à la vie scolaire. Que ce soit en service de garde ou en milieu scolaire, l'intégration favorise l'estime de soi, la socialisation et la diminution de l'étiquetage (Brennan, 2005). Pour les autres enfants fréquentant le même groupe ou la même classe qu'un enfant vivant en situation d'handicap, ils s'en retrouvent enrichis par l'expérience. Il n'est pas rare de voir le développement de nouvelles habilités, telles que l'accroissement des habiletés sociales, l'ouverture et le respect face aux différences et le développement de valeurs personnelles telles que l'entraide et la coopération entre les pairs. Il est irréaliste d'imaginer que si l'intégration ne débute pas en service de garde, qu'elle sera une réussite à la maternelle (Kalubi et al, 2001).

2.8 Inclusion en milieu scolaire

Nous abordons le thème de l'inclusion scolaire car elle est vécue différemment qu'en service de garde. La notion d'intégration, dans le milieu scolaire, ont été définies de plusieurs manières (Doré, 1998). Avant les années 1970, l'intégration avait le but de se différencier de la ségrégation, qui consistait à séparer les élèves présentant des handicaps ou des difficultés d'apprentissage (EHDA) aux élèves *normaux*.

Le rapport du COPEX 1976 s'inscrit davantage dans une démarche d'intégration. Celle-ci est définie de cette façon :

L'intégration est ce processus par lequel on essaie de faire vivre à l'inadapté un régime scolaire le plus près possible du régime prévu pour l'enfant dit normal. On

associe l'intégration au processus de normalisation
(page 198).

Le concept de l'inclusion est maintenant reconnu dans le milieu de l'éducation depuis les années 90 (Rousseau et Bélanger, 2004). Cette notion réfère à ce que tous les élèves soient inclus dans leur école. C'est-à-dire, dans la vie sociale et éducative de leur propre école de quartier et non seulement faisant partie de l'orientation générale (intégration). Les différentes écoles pratiquant l'inclusion prônent la mise en place d'un système qui se préoccupe des besoins de chacun des élèves et qui est organisé en conséquence (Doré, 1998).

Selon la recherche de Bélanger menée auprès de 22 enseignants provenant de huit écoles différentes (2003), les enseignants ne croient pas que tous les élèves peuvent être inclus dans une classe normale; cependant lorsque c'est possible de le faire, ils y voient de nombreux bénéfices tels que : la réduction de l'étiquetage des élèves présentant des handicaps ainsi que la mise en place de conditions favorables au développement des habilités sociales de ces élèves. De plus, l'inclusion d'élèves vivant en situation d'handicap dans les classes ordinaires, favorise l'acceptation de la différence de la part des autres élèves (Rousseau et Bélanger, 2004).

Selon la politique de l'adaptation scolaire du Ministère de l'Éducation (1999), plusieurs obstacles entravent ou freinent l'implantation de l'inclusion. Parmi eux, on trouve :

1. Les limites de la recherche auprès des EHDAA;
2. Le type de soutien fourni au personnel enseignant;

3. La formation de ce dernier;
4. Ainsi que certains préjugés, croyances, attitudes et pratiques.

Ces obstacles que vivent les enseignants lors de l'implantation d'une pratique inclusive ressemblent à ceux pouvant être vécus par le personnel éducateur en service de garde. Tel que mentionné plus haut, le manque de connaissances, de ressources matérielles et humaines représente un des obstacles sérieux à la bonne marche d'une intégration en service de garde.

Toutefois, les résultats de la recherche de Bélanger (2003), notent que les enseignants jugent que les élèves présentant un handicap ont une meilleure estime d'eux-mêmes lorsqu'ils vivent en situation d'inclusion. De plus, pour répondre aux besoins de tous ses élèves, l'enseignant utilise plusieurs modes d'enseignement et d'apprentissage, ce qui est un avantage pour les élèves qui ont davantage de difficulté avec l'enseignement traditionnel. Pour Doré et Brunet (1994), les enseignants qui mènent à bien l'inclusion dans leur classe et qui réussissent, semblent davantage préconiser des valeurs démocratiques, ainsi que de la tolérance, de l'ouverture et administrent de façon souple la justice.

Un des facteurs essentiels à la réussite scolaire, à l'inclusion et au développement des élèves, est le partenariat entre l'école, la famille et la communauté (Deslandes, 2001). En fait, les recherches démontrent qu'une collaboration parent-école a une incidence positive sur les succès de l'élève qui présente un handicap (Deslandes et Bertrand, 2001). De plus, lors de la transition service de garde - école, l'expérience des parents et des éducateurs directement impliqués auprès de l'enfant est

importante pour les enseignants puisqu'elle donne des informations très précieuses sur son fonctionnement quotidien. Par contre, le transfert d'information des services de garde à l'école se fait difficilement selon les résultats de la recherche de Cormier (2003), menée auprès du personnel des services de garde et d'enseignantes de la maternelle.

2.8.1 Comment les parents vivent l'inclusion en milieu scolaire?

Il n'existe peu d'études portant sur le point de vue des parents quant à l'intégration scolaire. Par contre, on connaît l'importance de l'implication de toutes les familles des élèves de l'école pour arriver au succès d'une école inclusive (Rousseau et Bélanger, 2004). Généralement, les parents sont favorables à l'inclusion et y croient. Par contre, ils sont inquiets face à la formation des enseignants et au soutien offert aux élèves. Les parents d'enfants ayant un handicap sont plus positifs face à l'inclusion que les autres parents. Ils croient que l'inclusion de leur enfant en classe ordinaire favorisera son développement social, scolaire et émotionnel (Rousseau et Bélanger, 2004). Certains parents croient que les acquis de leur enfant ne pourraient se faire en classe spéciale.

Plusieurs avantages de l'inclusion scolaire sont perçus par les parents. L'inclusion serait pour eux :

- bénéfique pour le développement social, scolaire et émotionnel de leur enfant,
- riche en stimulation,
- favorable au processus de l'apprentissage,
- favorable à l'acquisition de l'autonomie, au sentiment de compétence et de fierté,

- une motivation scolaire et encouragerait l'acceptation des différences.

Cependant, des inquiétudes sont aussi exprimées face à la qualité du programme, le risque de diminution des services offerts à leur enfant ainsi que l'éventualité de relations plutôt négatives entre ce dernier et le reste des élèves.

L'étape la plus critique dans la vie d'une famille vivant avec un enfant en situation d'handicap, excluant l'annonce du diagnostic, est l'intégration à l'école. Un impact négatif sur les parents est souvent accru par les attitudes négatives de certains professionnels ou des certaines pratiques scolaires qui amplifient davantage les difficultés, les incapacités et l'handicap de l'enfant (Bouchard et al, 1994). Ces attitudes négatives confirment l'importance de s'intéresser à l'intégration en service de garde car elle prépare les parents et les enfants à l'inclusion scolaire.

Le cadre de référence présenté précédemment ainsi que de la recension des écrits sur l'intégration et l'inclusion, vont nous permettre de mieux comprendre les questions de recherche. La distinction apportée entre une intégration et une inclusion est essentielle pour mieux saisir les nuances et les caractéristiques des ces notions. Les précisions apportées tant qu'aux concepts de collaboration, coopération et partenariat, nous permettent de mieux saisir les différences quant à l'engagement des acteurs versus les retombées positives pour les parents, l'enfant et l'éducatrice. Le modèle socio-écologique du développement de l'enfant vient camper l'importance de l'environnement de l'enfant sur son développement et sur la réussite de l'intégration.

2.9 Objectifs et questions spécifiques de recherche

Cette recherche a deux objectifs distinctifs en ce qui a trait aux attentes, aux besoins et aux influences positives des services de garde sur la famille. De plus, pour mieux saisir et réfléchir sur ces objectifs, cinq questions spécifiques sont posées.

Ainsi cette recherche a deux objectifs:

- explorer les influences positives des services de garde sur la famille, dans le cadre de l'intégration d'un enfant présentant un handicap,
- mieux comprendre les attentes des familles et leurs besoins, en lien avec l'intégration de leur enfant vivant en situation d'handicap en service de garde.

À la lumière du cadre conceptuel décrit plus haut, nous pouvons formuler les questions spécifiques suivantes, en vue de l'atteinte des objectifs :

- Quelles sont les influences positives que le service de garde peut avoir sur la famille?
- Quelles sont les attentes des parents vis-à-vis les CPE, avant et pendant l'intégration de leur enfant en service de garde?
- Quels sont leurs besoins perçus en ce qui a trait au soutien de la part des services de garde lors de l'intégration de leur enfant?
- Comment les familles perçoivent-elles la collaboration et leur relation avec les intervenants du service de garde?
- Quels sont les «bons coup» perçus par les parents, dans la démarche d'intégration de leur enfant?

Les concepts clés et la recension des écrits sur l'intégration en service de garde, l'inclusion en milieu scolaire et la façon dont les parents la vivent, nous permettent de mieux comprendre les bienfaits et les inconvénients pour la famille. La partie sur la vie avec un enfant vivant en situation d'handicap pour les parents et la fratrie nous éclairent sur la réalité des proches et leur contexte de vie. Les objectifs ainsi que les questions spécifiques de recherche concluent ce chapitre.

Le prochain chapitre abordera la méthodologie utilisée au cours de cette recherche. C'est-à-dire, du type de recherche, de l'échantillon, du traitement de données et de l'analyse des données.

CHAPITRE 3

MÉTHODOLOGIE

Ce chapitre présente la méthodologie de cette recherche. Il est constitué de quatre sections. Tout d'abord, le type de recherche est présenté et le choix méthodologique est justifié. Ensuite, la procédure d'échantillonnage est spécifiée. Les choix d'instruments pour la collecte de données sont décrits à la troisième section et finalement, les procédures de traitement et d'analyse de données sont précisées.

3.1 Type de recherche

Ce projet de recherche s'inscrit dans une approche qualitative. Plus spécifiquement, il s'agit d'une étude de cas multiples, méthode de recherche particulière qui permet d'explorer une situation singulière (Merriam, 1998). Cette étude de cas multiples est composée de trois cas qui ont des similarités, afin d'obtenir des résultats comparables tout en étant différents et uniques (Yin, 2003). Un des grands avantages de l'étude de cas est la capacité d'observer un grand nombre d'interactions dans un contexte donné (Mucchielli, 2004). Parce que l'étude de cas permet d'étudier en détail et sous différents angles un phénomène, cette méthode de recherche se prête bien à cette étude. De plus, cette méthode de recherche est très pertinente dans les recherches en sciences de l'éducation car elle permet de choisir le ou les cas où peut se manifester les interactions étudiées (Karsenti et Savoie-Zajc, 2004). Ici, la représentativité est secondaire. La chercheuse vise avant tout la pertinence du cas à étudier. Cette méthode donne accès à une compréhension des phénomènes dans leur contexte naturel (Karsenti et Savoie-Zajc, 2004). L'étude de cas n'a pas ici pour objectif de généraliser mais plutôt de comprendre un phénomène. Toutefois, elle peut faire découvrir des similitudes entre les cas, tout en favorisant l'analyse singulière de chacun (Yin, 2003).

Le processus d'intégration des enfants ayant un handicap est étudié chez des familles dont les enfants fréquentent un service de garde. Cette étude multicas permet de mieux comprendre les influences positives des services de garde sur la famille, ainsi que les attentes et les besoins des parents en termes de soutien de la part des CPE. Elle permet également de connaître les bons coups perçus par les parents dans la démarche d'intégration de leur enfant et de les comprendre dans leur contexte. Parce que chaque enfant est unique, chaque handicap est différent et chaque intégration est particulière, cette méthode de recherche se prête bien à cette étude. Pour Skate (2005), l'éventualité d'apprendre est indispensable, comparer ou généraliser est secondaire.

Le type d'étude multicas utilisé s'apparente à l'étude de cas exploratoire élaborée par Yin. Cette étude vise à comprendre et à définir les questions de recherches qui pourraient approfondir la thématique. Ce type d'étude est considéré comme un déclenchement pour plusieurs autres recherches (Yin, 2003).

3.2 Participants

Pour entreprendre cette recherche scientifique, trois (3) cas ont été étudiés, ce qui a conduit à une interprétation plus intéressante et convaincante que si les résultats découlaient d'un seul cas (Merriam, 1998). Les cas ont été choisis selon l'âge des enfants et leur handicap physique ou intellectuel. Le recrutement s'est fait par l'entremise des CPE de la région de la Mauricie. Afin de prendre contact avec les familles, nous nous sommes adressés aux directrices et aux agentes de soutien pédagogique des CPE. Celles-ci ont fait parvenir directement aux familles ciblées une lettre décrivant le projet de recherche (appendice A). Les

familles intéressées à participer au projet ont par la suite communiqué avec la chercheure et complété le formulaire de consentement (appendice B). Les familles provenaient de deux CPE faisant la coordination de la garde en milieu familial. Le schéma 3 présente les enfants qui ont participé à la recherche, les participants, le type d'handicap ainsi que le mode de garde.

Cas	Participants	Type d'handicap	Mode de garde
Nathan, 3 ans	Mère, père et grand-mère paternelle	Trouble envahissant du développement	Milieu familial
Maude, 4 ans	Mère et père	Diabétique	Milieu familial et installation
Léa, 4 ans	Mère, père et fratrie	trouble alimentaire	Milieu familial

Schéma 3. Participants à la recherche

3.3 Outils de la collecte de données

Des entrevues semi-dirigées d'une durée de deux heures ont été réalisées avec les parents, les grands-parents et la fratrie. Cette méthode de collecte de donnée repose sur l'interaction entre des personnes qui partagent un savoir, une expérience afin de mieux comprendre une situation. L'entrevue semi-dirigée permet d'accorder davantage d'importance à l'information elle-même. À l'aide d'un schéma d'entrevue (voir le guide d'animation en appendice C), où les thèmes rejoignent les objectifs de la recherche, les questions ont été amenées tout au long des entretiens afin de répondre aux questions spécifiques de la recherche (Karsenti et Savoie-Zajc, 2004). Cet outil plus flexible, nous a permis d'approfondir des réponses en questionnant davantage.

Les cinq parties qui composent l'entrevue sont réparties comme suit : les attentes des parents avant et pendant l'intégration de leur enfant, le type de relation et de collaboration avec le service de garde, les bons coups de la part des services de garde, les besoins de soutien des parents ainsi que les influences positives du service de garde pour leur famille. Un extrait d'un verbatim est présenté en annexe D.

De plus, selon les recommandations de Merriam (1998) la chercheure a tenu un journal de bord où ses propres observations et ses échanges informels avec les parents et les enfants ont été colligés. Ses préoccupations et ses questionnements ont aussi été notés. Le journal de bord aide à réunir plusieurs informations. Il est un outil privilégié pour noter les réflexions pendant et après les entretiens (Karsenti et Savoie-Zajc, 2004).

Pour l'étude de cas, la triangulation par les sources multiples et les outils de collectes de données, sont considérés comme étant la méthode de validation la plus efficace (Merriam, 1998 ; Yin, 2003; Stake, 2005). La validité de la recherche a été assurée par la chercheure en vérifiant les données de façon empirique, avec des familles qui ont eu à vivre l'intégration en service de garde avec leur enfant vivant en situation d'handicap et en présentant les résultats de la recherche à deux chercheurs.

3.4 Traitement et analyse

Les informations recueillies lors des entrevues ont été d'abord transcrites. Par la suite, le verbatim a été codifié pour en faciliter l'analyse. Il en a été

de même pour les données colligées dans le journal de bord. Pour restreindre l'aspect subjectif, il était important de bien rapporter la situation telle qu'elle a été vécue par les participants. Car, le principe même de l'étude de cas est de traduire ce que les acteurs ont expérimenté (Mucchielli, 2004).

Les entrevues semi-dirigées se prêtent bien à l'utilisation d'une analyse thématique. Cette forme d'analyse consiste à procéder à un regroupement de thèmes abordés dans un corpus, tel qu'un verbatim d'entretien (Paillé et Mucchielli, 2005). Le cadre de référence, les objectifs de la recherche ainsi que le canevas de l'entrevue ont été utilisés pour élaborer les thèmes aux fins d'analyse. Une approche de thématisation continue a été utilisée. Par la suite, la chercheure a dégagé d'autres thèmes, après avoir accompli plusieurs lectures du corpus. Les thèmes ont été identifiés graduellement tout au long de la lecture des verbatims (présentation d'un extrait en annexe D), afin de créer l'arbre thématique. Le tableau 3 présente une partie de la thématisation utilisée dans la démarche d'analyse. Cinq grands thèmes (ou catégories) ont été identifiés soit : les attentes des parents, la collaboration avec les autres adultes, les bons coups perçus, leurs besoins et les influences positives des services de garde sur leur famille.

Tableau 3
Extrait de la thématisation de l'étude de cas de Nathan

	Ce que la mère a dit	Ce que le père a dit	Ce que grand-mère Micheline a dit	Ce que je comprends
Attentes pendant la fréquentation	Aucune Sauf que c'est là que Nathan a commencé à changer souvent de service de garde.	Aucune	Aucune	Que Nathan soit accepté et gardé dans un service de garde.
Bons coups	Chez Suzanne, Nathan est accueilli, il n'est pas mis à part. Suzanne est présente avec lui. On peut voir la différence avec d'autres RSG.	Aucune	Suzanne a toujours été là pour Nathan Suzanne, c'est une sainte.	Suzanne a apporté beaucoup aux parents et à Nathan par sa présence et son accueil. Suzanne est une figure très importante au sein de cette famille.

Tableau 3
Extrait de la thématisation de l'étude de cas de Nathan (suite)

	Ce que la mère a dit	Ce que le père a dit	Ce que grand-mère Micheline a dit	Ce que je comprends
Besoin de soutien	<p>Pas de besoin de soutien</p> <p>J'ai reçu beaucoup d'aide de tout le monde.</p> <p>Surtout Nathalie, RSG qui a tout fait les 1eres démarches.</p> <p>Véronique (TES) en a fait beaucoup.</p>	Aucune	<p>Suzanne a répondu aux besoins, elle a toujours été là pour Nathan.</p>	<p>Les services de garde ont pris en charge l'enfant avant d'avoir un diagnostic car il avait des besoins particuliers.</p> <p>La famille a davantage une vie normale, car le comportement de Nathan a changé, il est plus facile. Ce changement de comportement est attribué favorablement à la collaboration avec Véronique (TES).</p>

Par la suite, plusieurs regroupements des principaux thèmes ressortis des lectures ont permis la construction de l'arbre thématique. Le tableau 4 le présente. Cet arbre thématique a été utilisé pour la codification des

données. Par exemple, la collaboration, question explorée à l'aide du guide d'entrevue a été divisée en trois thèmes. Les participants ont abordé la collaboration de différentes façons ce qui nous a permis d'établir des thèmes récurrents tels que la communication, les interventions et l'implication. Nous avons pu en s'appuyant sur chacun de ces thèmes relever des sous thèmes et une définition qui leur est propre.

Tableau 4
Arbre thématique utilisé pour la codification

Catégorie	Thème	Sous-thème	Définition
Attente des parents	Pour eux	Retourner au travail	Retourner dans la vie active (surtout les mères)
		Interventions	Se concerter dans les interventions à employer
	Pour l'enfant	Développement	Développer surtout le langage et la socialisation
		Santé	Prendre soin de l'enfant selon les besoins particuliers liés à son handicap
		Intégration	Accueillir l'enfant avec ses particularités et ses limites

Tableau 4
Arbre thématique utilisé pour la codification (suite)

Catégorie	Thème	Sous-thème	Définition
		Inquiétude	Appréhender cette première intégration
Collaboration	Communication	Régulière	Avoir un contact quotidien avec l'éducatrice
		Constructive	Se conseiller et se consulter entre parents et éducatrice
	Interventions	Continuation	Avoir les mêmes façons d'intervenir
	Implication	Éducatrice	S'engager et s'investir auprès de l'enfant
Bons coups	Pour l'enfant	Accueil à l'enfant	L'accepter tel qu'il est
		Présence constante	Être près physiquement de l'enfant pour le soutenir dans les activités
		Développement	Progresser dans des sphères différentes qu'à la maison

Tableau 4
Arbre thématique utilisé pour la codification (suite)

	Pour les parents	Soutien	Avoir une aide et du renfort de la part des éducatrices
Besoins des parents	Soutien	Conciliation travail - famille	Pouvoir retourner sur le marché du travail
		Travailler pour les mêmes objectifs	Avoir une collaboration et une continuation dans les interventions afin d'atteindre les mêmes buts
Influences positives des services de garde	Revenir à la vie normale	Temps	Avoir du temps pour les autres enfants de la famille et pour les loisirs
	Fratrie	Lien affectif	Solidifier les liens entre frères et sœurs
	Relation avec l'éducatrice	Soutien	Développer une relation de partenariat et d'amitié avec l'éducatrice

Les études de cas ont été menées une après l'autre. C'est-à-dire que nous avons d'abord rencontré une première famille. Par la suite, un rapport de cas individuel a été rédigé et une analyse thématique, à l'aide

de la thématisation présentée précédemment, a été complétée. Nous avons ensuite procédé à cette même démarche pour le 2^e et 3^e cas. Nous avons retenu ce modèle d'analyse, élaboré par Yin, présenté par le schéma 4, car il nous permettait d'intensifier la rigueur de l'analyse (Karsenti et Savoie-Zajc, 2004). Cette méthode nous a permis aussi d'ajuster notre guide d'entretien au fur et à mesure des entretiens.

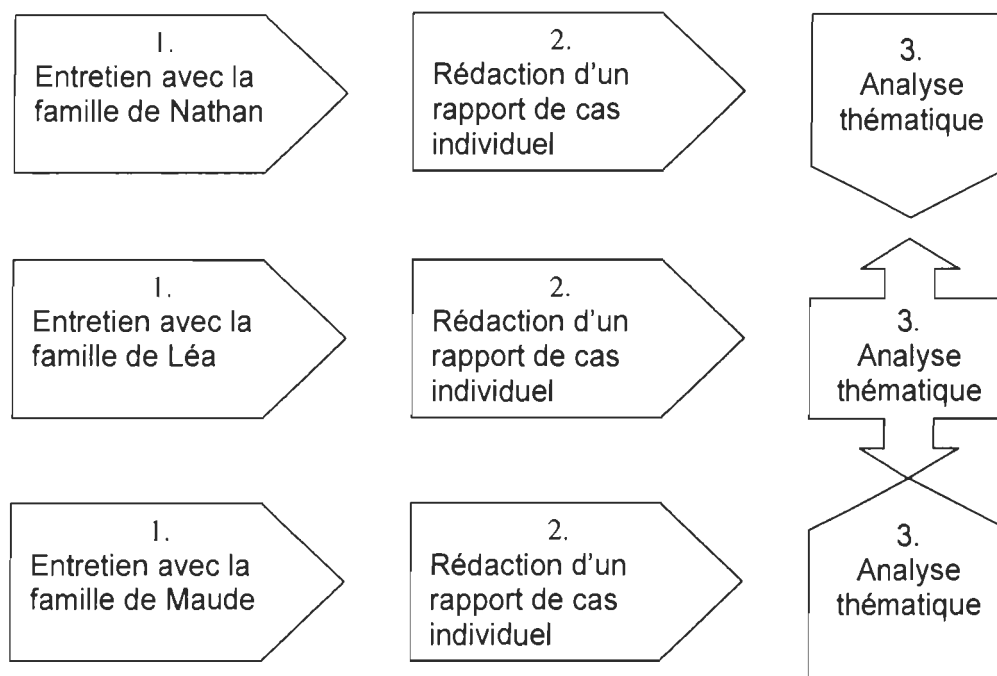


Schéma 4. Modèle d'analyse

Le prochain chapitre présentera les résultats de l'analyse des données recueillies lors de cette recherche. Les trois cas seront décrits et les résultats seront présentés par thèmes principaux.

CHAPITRE 4

RÉSULTATS DE LA RECHERCHE

Ce chapitre présente les résultats de l'analyse des trois cas. Une présentation sommaire de chacun des cas sera tracée à la suite de laquelle les résultats seront présentés en détail. Ceux-ci sont disposés selon les thèmes principaux élaborés dans le chapitre des questions spécifiques de recherche, c'est-à-dire, les attentes avant et pendant la fréquentation de l'enfant au service de garde, la collaboration parents – RSG ou éducatrices, les bons coups des services de garde pour la famille, les besoins de soutien, les relations avec les autres adultes de l'entourage et les influences positives des services de garde sur la famille.

4.1 Présentation de Nathan

Nathan est âgé de 4 ans et il est l'aîné d'une famille de deux garçons. Son plus jeune frère est âgé de deux ans. Ils vivent tous les deux avec leurs parents dans une communauté de milieu rural. Nathan a un diagnostic d'autisme (trouble envahissant du développement) depuis 1 an. L'expérience de Nathan en service de garde est variée, puisqu'il en a fréquenté plusieurs.

Il a connu son premier service de garde à l'âge de 8 mois. Il le fréquentait 2 à 3 jours par semaine. Par la suite, les parents ont dû l'inscrire dans un autre service de garde pour combler les 2 à 3 jours restants de la semaine. Malgré quelques mauvaises expériences, les services de garde se sont avérés très importants pour la famille. Ils ont aidé à établir un diagnostic précoce pour Nathan, en le référant aux intervenants des centres de santé lorsque Nathan n'avait que 2 ans.

Depuis, Nathan reçoit au service de garde la visite d'une éducatrice spécialisée qui vient le soutenir dans ses activités quotidiennes. Les parents ont remarqué que depuis ses visites en services de garde, Nathan a beaucoup progressé. Une continuité des interventions se fait entre les différents partenaires, c'est-à-dire, le service de garde, les parents et l'éducatrice spécialisée.

4.1.1 Attentes avant la fréquentation

Les parents de Nathan mentionnent n'avoir eu aucune attente particulière avant que celui-ci fréquente un service de garde. À ce moment-là, Nathan n'avait pas de diagnostic de déficience. Lorsque les parents ont fait la demande d'une place en service de garde Nathan était poupon et il n'avait pas de déficience visible et connue.

Ignorants de la déficience de leur garçon, les parents de Nathan semblaient avoir les mêmes attentes que la majorité des parents qui recherchent un service de garde, c'est-à-dire trouver un endroit qui répond à leurs besoins. Ils désiraient au tout début une place en service de garde à temps partiel, soit de 2 à 3 jours par semaine. À ce moment-là, la mère de Nathan ne désirait pas inscrire son enfant à temps plein car cette nouvelle fréquentation l'inquiétait. La garde de jour est partagée entre le service de garde et la grand-mère de Nathan, Micheline.

4.1.2 Attentes pendant la fréquentation

Les parents ne mentionnent aucune attente spécifique pendant la fréquentation de Nathan au service de garde. Ils signalent que les

responsables en milieu familial ne maintenaient pas Nathan dans leur service de garde car il avait des comportements dérangeants, tels que de l'agressivité. La mère cite à ce sujet : « *C'est que là il a commencé à se promener. C'était plus difficile, les services de garde ne voulaient pas le garder, parce que Nathan était trop agité. C'est là que ça a commencé* ». Ils mentionnent aussi pouvoir comprendre l'attitude de certaines RSG, qu'ils qualifient d'attitude normale.

Même si les parents ont dit ne pas avoir d'attente, nous comprenons qu'ils pouvaient souhaiter trouver un service de garde qui accepte leur fils et qui le maintienne dans le milieu jusqu'à son entrée scolaire. Nathan a visité plusieurs services de garde lorsqu'il était plus petit, car les RSG éprouvaient plusieurs difficultés à gérer les comportements d'agressivité de Nathan. Ce qui a eu pour incidence d'amener Nathan et ses parents à fréquenter deux milieux de garde à la fois, pour répartir les cinq jours de garde d'une semaine dont les parents avaient besoin. La semaine de cinq jours se répartit pour lui en deux milieux de garde. Nous pouvons penser que les parents de Nathan auraient souhaité avoir les services d'un seul service de garde. Ce qui aurait été beaucoup plus facilitant pour la création de bons liens entre Nathan, ses parents et la RSG.

Les parents considèrent les attitudes d'exclusion de certaines RSG face à Nathan comme étant *normales*. On peut se questionner à savoir si les attentes de parents d'enfants vivant en situation d'handicap sont inférieures aux attentes des parents d'enfants sans handicap.

4.1.3 Collaboration parents/RSG

Les parents mentionnent avoir vécu plusieurs difficultés de communication avec certaines RSG. Cependant, de bonnes relations ont pu être établies avec plusieurs RSG. Les parents voient la collaboration avec les RSG dans la continuité des interventions et dans une bonne communication. Ils nomment, par exemple, l'utilisation de pictogrammes à la maison et au service de garde pour aider Nathan à mieux comprendre la routine de la journée. De plus, les liens créés entre eux et les services de santé, par l'entremise d'une RSG, semblent très appréciés. À la suite des rencontres avec différents intervenants, un diagnostic d'autisme a pu être établi pour Nathan. Ce diagnostic d'autisme a été posé alors qu'il était assez jeune et nous remarquons que d'avoir reçu ce diagnostic très tôt satisfait les parents. Ce diagnostic équivaut pour eux à une acceptation de Nathan comme il est et à du soutien des différents milieux : le service de garde et le milieu de la santé.

Nous pensons que ce diagnostic a pu confirmer aux parents que ceux-ci n'ont aucune responsabilité vis-à-vis les comportements de leur fils et que les problèmes ne relèvent pas de l'éducation qu'ils donnent à leur enfant, comme certains parents, utilisateurs du service de garde, leur laissent croire. Les parents parlent souvent de Suzanne, RSG, qui a été d'une aide précieuse. Des liens particuliers ont pu être établis entre elle, les parents et Nathan. La grand-mère Micheline considère avoir elle aussi une belle collaboration avec Suzanne, elle semble avoir beaucoup d'estime pour elle. Elle la qualifie de *fée* pour Nathan.

Nous pouvons voir la collaboration d'une façon indirecte entre les parents et les éducatrices, par l'acceptation du milieu de garde de recevoir

l'intervenante Véronique, une technicienne en éducation spécialisée, dans les services de garde que fréquente Nathan. Il faut préciser que cette démarche est volontaire de la part des services de garde et les RSG sont tout à fait libres d'accepter ou non une autre personne dans leur milieu de vie.

4.1.4 Bons coups

À propos d'un bon coup, les parents mentionnent l'accueil fait à Nathan, particulièrement dans un service de garde. Le fait que Nathan ne soit pas mis à l'écart des autres enfants et qu'il soit inclus dans le groupe est signalé par les parents et par Micheline, la grand-mère de Nathan, comme étant important pour eux. Nous trouvons nécessaire de faire remarquer que les bons coups mentionnés par les parents et par Micheline relèvent d'attitudes inclusives de la part des services de garde. La grand-mère mentionne ceci pour illustrer l'accueil fait à Nathan de la part de Suzanne, RSG: *c'est un enfant comme les autres là-bas*. Les parents démontrent beaucoup d'estime et de reconnaissance envers Suzanne.

La présence régulière de Suzanne auprès de Nathan est considérée par les parents comme un bon coup. Micheline mentionne cette présence auprès de l'enfant comme étant constante de la part de Suzanne. Les attitudes et les valeurs démontrées par elle sont aussi importantes pour les parents. L'intégration de Nathan dans le groupe, l'ouverture et la tolérance face à la différence sont autant de valeurs et d'attitudes qui font en sorte que Nathan se sente heureux au service de garde, et par le fait même, que la RSG maintienne Nathan dans son groupe. Les parents mentionnent qu'ils ne pouvaient tomber sur un meilleur milieu de garde pour leur enfant.

4.1.5 Besoin de soutien

Les parents mentionnent qu'ils n'avaient aucun besoin de soutien particulier. Cependant, ils reconnaissent avoir reçu beaucoup d'appui de nombreuses personnes notamment les professionnels du CPE, du CSSS et des RSG. Plus spécialement Suzanne, RSG, a été très présente pour Nathan et a su répondre aux besoins de la famille selon Micheline, la grand-mère. De plus, la présence de Véronique, technicienne en éducation spécialisée, dans les milieux de garde a été d'une aide inestimable selon les parents.

Même si les parents n'ont mentionné aucun besoin de soutien, il apparaît que les services de garde ont su jouer leur rôle de prévention en petite enfance en référant les parents aux services de santé spécialisés. Il semble justifié de penser que la fréquentation de Nathan dans un service de garde et que la collaboration des intervenants ont su mener à un diagnostic de façon précoce. Les parents disent ne pas avoir ressenti de besoin de soutien : est-ce parce que les responsables ont demandé de l'aide au CPE auxquels elles étaient associées, avant que les parents s'inquiètent des comportements de Nathan? Est-ce que les parents ont reçu du soutien avant d'en sentir le besoin? De plus, nous pensons que le support apporté par les autres membres de la famille a pu être suffisant pour les parents, ce qui pourrait expliquer pourquoi ils n'en cherchaient pas ailleurs.

4.1.6 Relation avec les autres adultes et parents

Les résultats des entrevues mentionnent que les parents se sont sentis repoussés par plusieurs personnes, notamment les autres parents du

service de garde, certaines RSG et même par leurs amis. Le couple mentionne ne plus en compter beaucoup, comparativement à avant l'apparition des comportements agressifs de Nathan. Les parents de Nathan indiquent avoir ressenti des regards empreints de jugements vis-à-vis d'eux. Ils ont vécu des préjugés envers Nathan. Comme exemple des préjugés sur l'éducation qui ont été évoqués, la mère dit : *Il y en a qui disait qu'on élevait mal notre enfant*. Ce qui les a amenés à justifier et à expliquer très souvent les comportements de leur garçon. À travers le rejet de leur fils, ce sont les parents qui se sont sentis évalués, jugés et même rejetés.

4.1.7 Influences des services de garde sur leur famille

Les parents de Nathan ont constaté de grandes améliorations dans le comportement de leur fils. Nathan quitte la maison le matin pour aller au service de garde avec le sourire, contrairement à lorsqu'il était plus jeune où il faisait des crises incessantes. Les parents ont d'ailleurs appris l'importance des routines pour Nathan. De plus, l'initiative des RSG afin d'obtenir un diagnostic a été très aidant pour les parents. Les services de garde auraient favorisé les liens et les démarches avec les différents intervenants de la santé. Les parents sont d'avis que sans eux, ils attendraient peut-être encore des services du réseau de la santé.

Les nouveaux apprentissages de Nathan sont aussi notés en tant qu'influence positive pour la famille. Il est même ajouté que si une RSG particulière, Suzanne, n'avait pas été présente dans la vie de cette famille, les parents ne sauraient pas comment faire les bonnes interventions avec Nathan. Selon Micheline, Nathan est beaucoup plus sociable maintenant. Elle souligne aussi qu'il est possible pour elle de voir une différence dans

les attitudes de Nathan lorsqu'il lui rend visite à la maison. Pour elle, la présence de Suzanne a été bonne et importante pour la famille.

Nous comprenons que pour la famille de Nathan, les influences positives des services de garde reposent principalement sur les améliorations dans le comportement de Nathan. Les parents connaissent davantage la façon d'intervenir avec lui. Les nouveaux apprentissages et les nouvelles compétences de Nathan, tant dans les habilités sociales qu'intellectuelles, rendent ses parents très fiers et rendent leur vie quotidienne plus aisée. La mère mentionne : *c'est plus facile, je peux l'amener faire des commissions, avant non*. Les parents empruntent le qualificatif de « *normale* » pour parler de leur vie d'aujourd'hui.

4.1.8 Thème émergent du cas : relation avec l'éducatrice spécialisée

La relation avec Véronique (Technicienne en Éducation Spécialisée) a été ajoutée à cette analyse. Ce thème distinctif s'est présenté particulièrement lors de l'entrevue et est important pour bien comprendre la réalité que vit cette famille.

Les parents font souvent le lien avec le travail de stimulation et d'intervention de Véronique (TES) et les nouveaux comportements de Nathan. Véronique visite les deux services de garde que Nathan fréquente et depuis ces visites, il y a eu des améliorations dans les comportements de Nathan. Les parents apprécient que Véronique intègre les autres enfants aux activités de Nathan. De plus, une bonne collaboration s'est

établie avec les RSG et la TES, sans quoi ces visites n'auraient pu avoir lieu.

Nous pensons que le diagnostic de Nathan est venu confirmer aux parents que les problèmes qu'ils vivaient n'étaient pas dus à une mauvaise éducation de leur part. Avec ce diagnostic, Véronique est venue les rassurer quant à leur rôle parental et leur confirmer qu'ils n'avaient rien à avoir avec les comportements de leur fils. Ce qui lui donne une grande importance pour les membres de la famille. Les parents se doutaient que Nathan avait quelques problèmes, mais ils ignoraient de quel ordre. Véronique a pu valider leurs compétences parentales en venant leur affirmer qu'ils n'avaient aucune responsabilité dans les difficultés que vivait Nathan. Sa présence auprès de Nathan porte fruits et elle amène des solutions dont les parents peuvent voir les avantages et les résultats très rapidement.

4.2 Présentation de Léa

Léa est une petite fille de 4 ans, née prématurément. Elle souffre d'un trouble alimentaire en refus de manger et doit être gavée quatre fois par jour. Elle est la benjamine d'une famille de trois enfants qui habite une petite agglomération en milieu rural. Léa fréquente un service de garde depuis qu'elle a un peu plus d'un an et demi, service de garde que fréquentaient son frère, Christian et sa sœur Emma, maintenant d'âge scolaire.

Afin que Nathalie, la mère de Léa, puisse retourner au travail, les parents de Léa souhaitaient tout d'abord avoir une aide à la maison qui aurait pu

prendre en charge Léa durant la journée. Malgré plusieurs recherches, ils ne réussirent pas à trouver une gardienne à domicile. À la suite de ces recherches infructueuses, ils inscrivirent Léa à un service de garde en milieu familial chez Josée, reconnu par un centre de la petite enfance. L'expérience de Léa en service de garde débute par une fréquentation d'une demi-journée par semaine. Sa mère, Nathalie, ressent de l'inquiétude au début, mais puisque Léa réagit bien, elle commence à penser à un retour progressif sur le marché du travail. À ce moment là, Josée reçoit l'aide d'une personne ressource pour effectuer les gavages de Léa, car ceux-ci peuvent avoir une durée de deux heures. Cependant, plus Léa vieillit et plus courte devient la période du gavage. Donc, l'aide supplémentaire au service de garde n'est plus nécessaire.

Durant les vacances de Josée, Léa fréquente un autre service de garde, celui de sa tante qui est aussi RSG reconnue par un CPE. Les parents sont très satisfaits des services reçus et très fiers de l'évolution de leur fille. Surtout que les médecins ne prévoyaient pas un développement normal.

4.2.1 Attentes avant la fréquentation

Les attentes des parents avant que Léa ne fréquente un service de garde se situent principalement dans l'espoir d'en trouver un qui accepte Léa avec sa maladie et qui offre les soins dont elle a besoin. Car lorsque Léa était plus petite, la période de gavage pouvait prendre jusqu'à deux heures. Malgré cela et malgré une organisation difficile de la maisonnée, Nathalie, la mère de Léa, espère un retour sur le marché du travail.

4.2.2 Attentes pendant la fréquentation

Les attentes des parents sont en premier lieu au niveau social. Léa était à cette époque très timide et réservée. Il lui arrivait de se cacher devant les visiteurs à la maison. La mère appuie : *avec sa condition de santé, je l'avais un peu isolée, surprotégée*. Elle parlait très peu en public, même au service de garde. Ses parents racontent une anecdote selon laquelle les filles adolescentes de Josée, voyant Léa dans un autre contexte que le service de garde, sont étonnées et impressionnées d'entendre sa petite voix et de la voir communiquer autant.

4.2.3 Collaboration parent/RSG

La collaboration se fait dès le début de la fréquentation du service de garde. Déjà, Josée est disponible à modifier l'organisation de son service pour favoriser les chances de réussite de l'intégration (gavages, régime particulier, calcul de calories). Même les filles adolescentes de la RSG aident aux soins particuliers à prodiguer à Léa. Elles apprennent notamment à faire les gavages pour soutenir leur mère et Léa. Nathalie témoigne : *tu sens ce support là aussi. Elles sont proches de Léa. Elles s'impliquent dans le service de garde*.

Les parents qualifient de « belle » cette collaboration car Josée considère sérieusement la maladie de Léa et écoute les conseils des parents. Josée va au-devant des besoins de l'enfant en posant des gestes que les parents n'osent pas demander, pour ne pas alourdir les tâches de la RSG, tels que le calcul de calories ingurgitées durant la journée.

La mère perçoit un soutien important de la part de Josée. Elles peuvent discuter longtemps de certaines propriétés des aliments et partager des trucs et des conseils. Elles échangent des recettes que Léa apprécie. De plus, Josée offre le déjeuner de Léa au service de garde, service supplémentaire qu'elle n'offre pas aux autres parents. La période des déjeuners de Léa est très longue : elle peut durer une heure et ses parents n'ont pas toujours la possibilité d'y consacrer tout ce temps. La mère dit : *nous devrions nous lever à cinq heures du matin, pour lui laisser le temps de déjeuner.*

De plus, Josée répond aux attentes des parents en stimulant davantage Léa au niveau langagier afin qu'elle acquière des habiletés de communication normale pour son âge. Une réelle complicité se développe entre Josée et Nathalie.

4.2.4 Bons coups

Ses parents nomment plusieurs bons coups quant à la fréquentation de Léa au service de garde : notamment son évolution générale, mais surtout au niveau social. Nathalie confirme en disant : *elle s'est fait des amis et ne reste plus dans son coin.*

La collaboration avec Josée et l'aide qu'elle apporte sont importantes. Les parents profitent d'un répit des gavage. La mère s'exprime en disant : *ça faisait fou!* Les parents considèrent que Josée est compétente, parce qu'elle s'implique et il y a des résultats positifs quant au développement de Léa. Il y a une continuité des interventions. L'attachement de Josée envers Léa est ressenti et son retard dans certaines sphères de

développement n'est plus apparent. Donc, pour eux *c'est mission accomplie* (mère). Son père, Michel, ajoute que Nathalie a pu recommencer à travailler, grâce au service de garde. Pour lui c'est déjà un bon coup en soi.

4.2.5 Besoin de soutien

Les parents identifient deux formes de besoin. Tout d'abord, le besoin de continuer les mêmes interventions au service de garde. Josée va toujours dans la même direction qu'eux en ce qui concerne les interventions éducatives. L'objectif principal de la RSG et des parents est que Léa mange par les voies normales afin de diminuer les gavages. Le rôle de Josée est de la stimuler et de l'encourager à chaque repas.

L'autre besoin est davantage un soutien affectif. Nathalie a besoin de participer à la vie active et de *se sortir des gavages* (mère). Elle mentionne : *ça me sortait par les oreilles*. Nathalie apprécie le réconfort de Josée lorsque ça ne va pas bien. Elles se comprennent toutes les deux, parce qu'elles vivent les hauts et les bas des problèmes de nutrition de Léa. Lorsque cette période ne va pas bien, la mère retrouve chez Josée un support et un renfort. Elles se ressemblent, car elles vivent les mêmes épreuves et les mêmes victoires.

4.2.6 Relation avec les autres adultes et parents

Les relations avec les autres adultes de leur entourage se font difficilement. Les parents mentionnent que les membres de leur famille ne les aident pas, du moins comme ils aimeraient être aidés. Ils désirent

s'occuper de Léa, mais sans faire les gavages. Les parents affirment que les adultes qui les entourent veulent aider à prendre soin de Léa, mais puisqu'elle a un handicap, leur entourage n'ose pas la prendre en charge.

Les parents doivent donc compter sur des personnes à l'extérieur de la famille et des professionnels (aidant du CSSS et RSG) pour les assister. La mère affirme : *elle ne s'était pas fait beaucoup garder par d'autres personnes, parce que je n'avais pas d'autres personnes dans mon milieu familial qui acceptait de la garder.*

4.2.7 Influences des services de garde sur leur famille

La fréquentation de Léa au service de garde permet de faire deux constatations importantes pour les membres de la famille. Tout d'abord, ses parents mentionnent qu'ils ont pu revenir à une vie normale. C'est-à-dire de participer à la vie active et avoir le temps nécessaire pour s'adonner à d'autres activités durant la journée. Nathalie mentionne : *il y avait une période où on essayait de voir comment organiser tout ça. C'était une montagne... C'était tellement une montagne que j'étais dépassée. Je ne voyais pas le jour où je pourrais retourner au travail.* La fratrie peut bénéficier de temps supplémentaire avec leurs parents et participer à des activités avec eux. Emma confirme en ajoutant : *les gavages sont moins gros, on a plus de temps pour parler à nos parents et on passe plus de temps avec eux.* Michel termine en affirmant que depuis le service de garde, ils ont davantage d'énergie pour continuer les soins le soir. Si les gavages de Léa ne se passent pas bien durant la journée, ce n'est pas sur leurs épaules que sont la pression et la fatigue.

Leur deuxième constatation est que Léa a pu être perçue différemment par ses frères et sœurs. Selon Emma, Léa a engraisié depuis qu'elle va au service de garde et maintenant, elle peut jouer avec elle. Elle connaît davantage les autres facettes de sa personnalité. Emma mentionne : *elle a un petit ami au service de garde, elle est drôle...* Léa a pris un rôle de petite sœur pour la famille et non plus celui d'enfant avec un handicap.

4.3 Présentation de Maude

Maude est une petite fille de 4 ½ ans, diabétique depuis l'âge de 3 ans de même que son père et sa tante. Elle a un frère cadet âgé de 2 ans et ils vivent tous les deux avec leurs parents. Les deux enfants fréquentent à la fois un service de garde en milieu familial et un autre service en installation. Maude va chez Marie, RSG, depuis qu'elle a 8 mois, car ses parents devaient retourner sur le marché du travail.

Les parents se considèrent chanceux d'avoir trouvé un service de garde en milieu familial adjacent à leur maison. Des liens se sont créés rapidement avec la responsable du milieu de garde. Maude a fréquenté ce milieu de garde 5 jours par semaine jusqu'à l'âge de 4 ans. Par la suite, Marie la RSG, a ouvert son service seulement 4 jours par semaine. Donc, les parents ont eu à compléter la semaine avec un autre milieu de garde pour une journée dans la semaine. Ils trouvèrent une place dans un CPE en installation. Les parents sont moins satisfaits des services offerts par ce milieu de garde. Ils trouvent distants les contacts avec le personnel et les liens ne se créent pas facilement.

Compte tenu des besoins particuliers de Maude, les services de garde doivent porter une attention particulière à son alimentation. Un régime personnel lui est dicté et des soins particuliers doivent lui être prodigués tels que : des injections d'insuline quotidiennement et le calcul des valeurs nutritives des aliments qu'elle consomme durant la journée. Mise à part sa maladie, Maude se développe et grandit selon les normes et les courbes de croissance normales pour son âge.

4.3.1 Attentes avant la fréquentation

Les attentes avant la fréquentation du service de garde ne sont pas particulières, disent les parents. De façon générale, Ils s'attendent à ce que l'adulte en charge de Maude prenne soin d'elle, c'est-à-dire de la nourrir, de la consoler si elle a de la peine, de l'encadrer et de l'amener à grandir. Ils espèrent que Maude soit bien en service de garde et qu'elle soit acceptée par les autres enfants, que ces derniers soient gentils avec elle et que son intégration se vive bien. Cette notion d'acceptation semble très importante pour les parents. C'est une attente qui revient souvent : tout d'abord être acceptée par les enfants et ensuite par les adultes.

Par contre, les parents mentionnent avoir eu plusieurs inquiétudes quant à cette première fréquentation au service de garde. Puisque que Maude était leur premier enfant qui fréquentait un service de garde et, qu'au tout début de cette fréquentation, elle n'était qu'un poupon de 8 mois, ils trouvaient difficile de déléguer les soins de leur enfant à une autre personne. De plus, puisqu'un parent est diabétique, tout le contexte de la maladie en service de garde était davantage inquiétant. Ils espéraient que Maude ne transmette pas de maladie contagieuse à son parent

diabétique. Car, pour lui, toute maladie peut avoir des conséquences graves.

4.3.2 Attentes pendant la fréquentation

Maude fréquente deux services de garde simultanément, dans le but de combler les besoins de garde qui sont de cinq journées par semaine. Elle fréquente un service de garde en milieu familial quatre jours, chez Marie, et un service de garde en installation une journée dans la semaine. Les parents mentionnent que leurs attentes sont très différentes d'un milieu de garde à l'autre. Et cela à cause des structures différentes de ces milieux et du nombre de journées que Maude y est présente.

Pour ce qui est du service de garde en milieu familial qu'opère Marie, les parents disent avoir des attentes plus élevées qu'en installation. Maude fréquente ce milieu de garde beaucoup plus régulièrement et une complicité s'est forgée entre les parents et Marie la RSG.

Le milieu familial s'est avéré être beaucoup plus sécurisant pour les parents que celui en installation. Puisque la famille habite dans une petite ville, les autres parents utilisant ce service de garde se connaissent tous. Donc, c'est rassurant pour les parents de Maude, ils disent : « *même si Maude ne parle pas, les autres pouvaient le faire à sa place, on pouvait avoir des échos par les autres parents de ce qui pouvait se passer* ». Les attentes des parents sont plus élevées avec ce type de milieu car Marie a démontré beaucoup plus de volonté et d'initiative à combler les besoins particuliers de Maude. Par exemple, Marie demande aux parents de lui

enseigner la façon de faire les injections, tandis qu'en installation, le personnel ne veut ni l'apprendre, ni les faire.

Pour ce qui est de l'installation, les attentes se situent davantage au niveau de l'encadrement et de la socialisation. Les parents souhaitent que Maude se fasse des amis de son âge. Les parents mentionnent que l'intégration s'est faite beaucoup plus difficilement qu'en milieu familial : *Maude pleurait beaucoup au début*. De plus, Maude et ses parents ont vécu une expérience difficile en installation. La mère raconte qu'elle a déjà reçu un appel du service de garde en installation lui annonçant que Maude s'était effondrée et qu'elle ne bougeait plus, situation qui selon elle, ne serait jamais arrivée en milieu familial. De plus, elle mentionne concernant ses attentes vis-à-vis les milieux de garde, qu'elle *ne veut plus vivre ça, vivre des expériences graves, qui pourraient avoir des conséquences irréparables pour Maude*. Les parents mentionnent qu'ils souhaiteraient que le personnel en installation puisse reconnaître les besoins particuliers de Maude: par exemple, lorsqu'elle manque d'énergie, pour être capable d'intervenir immédiatement. Le père mentionne à cet effet : *lorsqu'on confie notre fille, la personne qui s'en occupe a de grosses responsabilités*. Les inquiétudes avec ce mode de garde sont aussi plus élevées pour les parents en ce qui concerne la propagation de maladies contagieuses.

4.3.3 Collaboration parents / RSG

Pour les parents, la collaboration se voit de façon différente d'un milieu de garde à l'autre. Par exemple, en milieu familial, Marie a demandé aux parents qu'on lui apprenne à faire les injections. De plus, Marie connaît bien Maude et semble capable de voir lorsqu'elle ne va pas bien. Les

parents mentionnent qu'une belle relation d'amitié s'est construite et que Marie en connaît davantage sur la maladie de leur fille que leurs propres parents, car elle a cheminé avec eux. Ils disent avoir confiance en Marie car elle connaît bien Maude, *elle la ressent* dit la mère. La relation est davantage familiale selon les parents. Ils l'expliquent par le fait qu'ils se connaissent depuis longtemps et que c'est un milieu qui leur ressemble. Ils partagent les mêmes valeurs. Les parents se sentent gâtés de la connaître car elle habite dans le quartier. Ils disent avoir créé des liens rapidement et être tombés en amour avec elle. Ils mentionnent même qu'ils seraient prêts à lui confier la garde de leurs enfants s'il leur arrivait un accident grave. La mère souligne : *il faut trouver la perle rare, il faut trouver la bonne personne. Nous autres ont a été chanceux, on est tombé dessus.*

Malgré leur relation plus distante avec le service de garde en installation, les parents disent avoir une bonne communication avec le personnel, bien qu'ils jugent manquer d'information sur le déroulement de la journée. La collaboration s'est manifestée, selon les parents, lorsque le personnel a appris pour la maladie de Maude. Ils ont rencontré la directrice du CPE et la cuisinière pour leur faire part de leurs besoins et de leurs inquiétudes. Par contre, personne ne fait les injections pour Maude et le parent doit se déplacer durant le dîner pour lui faire. De plus, les parents déplorent le manque de reconnaissance de la gravité de la maladie. Le père mentionne : *le monde pense que le diabète c'est une maladie facile parce que le monde a l'air de bien fonctionner, ça ne paraît pas.* La mère dit avoir moins de collaboration avec le service de garde en installation, mais elle souligne ne pas leur en demander davantage. Le roulement du personnel est aussi un facteur qui gêne la collaboration. Les parents disent voir trop d'éducatrices qui s'occupent de leur enfant pour leur faire

confiance et leur apprendre les techniques particulières pour répondre aux besoins de Maude.

On peut comprendre que les parents perçoivent peu de reconnaissance de leurs inquiétudes vis-à-vis la maladie de Maude, ce qui peut mener à un manque de confiance face au personnel du service de garde en installation. Par exemple la mère dit à cet effet : *lorsqu'un enfant est allergique aux noix, il n'y aura pas de noix qui va rentrer dans la garderie, mais à elle on lui offre du gâteau comme dessert, on lui offre du sucre*. Le soutien en installation est beaucoup moins personnalisé qu'en milieu familial. Par contre, nous pensons que le fait que Maude fréquente ce service seulement une journée par semaine, des liens n'ont pu être construits aussi facilement qu'en milieu familial et qu'une comparaison entre les deux milieux est délicate.

4.3.4 Bons coups

Selon les parents, les bons coups des services de garde sont dans la continuité des soins de leur enfant et l'initiative de Marie pour comprendre les techniques particulières pour répondre aux besoins de Maude. De plus, ils considèrent intéressantes et enrichissantes les activités proposées aux enfants. Par exemple, Marie possède un animal domestique et le père y voit un avantage dans le contact avec les animaux. Il le considère comme une expérience positive pour leur enfant, puisqu'à la maison ils n'en ont pas.

On peut penser que les parents voient positivement les expériences complémentaires que leur enfant peut vivre en service de garde. Des

expériences qu'ils ne pourraient vivre à la maison, telles que posséder un animal de compagnie, faire des activités de groupe et des activités spéciales comme exemple, une sortie au verger.

4.3.5 Besoin de soutien

Pour les parents, il est important que leurs enfants soient ensemble et les services de garde semblent combler ce besoin. Le père souligne : *même si je déteste les grosses garderies (installations), je ne m'en passerais pas. Parce qu'il faut travailler pour vivre. Elles combler des besoins, même si j'ai plusieurs craintes, elles combler beaucoup de besoins autant pour l'enfant que pour les parents.*

Nous pouvons comprendre que leur besoin de soutien se situe particulièrement au niveau de la nécessité de travailler. Les services de garde leur permettent, en continuant d'apporter les soins particuliers à Maude, de travailler à l'extérieur de la maison. Ce qui est très important pour eux.

4.3.6 Influences des services de garde sur leur famille

Les parents voient dans les services de garde une complémentarité pour le développement de leur enfant. Maude peut se développer dans des sphères différentes de ce qui lui serait possible à la maison. De plus, les parents mentionnent qu'il n'y a pas de casse-tête avec le service de garde en milieu familial, donc c'est très aidant pour passer une belle journée au travail et être plus en forme le soir. Comme exemple lorsque la mère dit : *quand tu n'as pas d'inquiétudes, tu es plus de bonne humeur.*

Le service de garde leur offre la possibilité d'avoir une participation à la vie active au sein de la société. Ce qui leur permet de se concentrer sur d'autres sujets que la maladie. De plus, les enfants peuvent développer une complicité entre eux, car ils sont ensemble toute la journée. Les liens à l'intérieur de la fratrie sont renforcés.

4.3.7 Thème émergent du cas : relations avec les autres adultes

Les parents ne semblent pas avoir créé des liens aussi rapprochés avec leur famille qu'avec Marie. Ils disent qu'ils ne laissent pas Maude aux grands-parents sans qu'ils soient présents, car ceux-ci ne sauraient pas comment réagir s'il advenait un problème. De plus, selon ces parents la RSG fait bien son travail puisqu'elle comble les besoins des parents et des enfants avec des besoins particuliers tel que Maude.

Suite aux résultats obtenus lors des entrevues, nous avons pu établir un tableau résumé des résultats. Des similitudes et des différences dans les expériences de participants ont pu être relevées. Le tableau 5 en présente un résumé.

Tableau 5
Résumé des résultats des entretiens

<p>Attentes des parents</p> <ul style="list-style-type: none"> • Socialisation de l'enfant • Acceptation de l'enfant par ses pairs et par la RSG • Soutien dans l'éducation et dans les besoins particuliers • Stimulation précoce 	<p>Besoins des parents</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conciliation travail/famille • Continuité des interventions • Soutien affectif
<p>Bons coups</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intégration de l'enfant • Expérience complémentaire de la maison • Bonne relation entre la RSG et l'enfant • Relation de confiance, de soutien 	<p>Influences positives</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amélioration du comportement de l'enfant • Acquisition de nouvelles méthodes éducatives par le soutien des RSG • Collaboration avec des professionnels de la santé • Davantage de temps à consacrer au couple et à la fratrie • Participation à la vie active • Amélioration du lien d'attachement (voir l'enfant comme un enfant normal)

L'analyse thématique nous a permis de regrouper l'information recueillie lors des entrevues et de vous présenter ces principaux résultats qui

émanent des différents entretiens avec les membres de la famille. Le prochain chapitre portera sur la discussion de ces résultats en lien avec les objectifs et les questions de recherche. Certaines recommandations seront apportées et les limites de la recherche présentées.

CHAPITRE 5
DISCUSSION

Dans ce chapitre, il est question principalement de la discussion des résultats présentés précédemment. Une synthèse des cas est présentée, les résultats de la recherche sont discutés sous l'angle de nos objectifs et questions de recherche. Des recommandations, tant au Ministère de la Famille et des Aînés qu'aux services de garde, seront suggérées. Ce chapitre se conclura par les limites de la recherche.

Cette recherche a deux objectifs différents en lien avec les attentes, les besoins et les influences positives des services de garde sur la famille en situation d'intégration. Cinq questions spécifiques de recherche ont aidé à mieux comprendre ce phénomène.

Ainsi cette recherche a pour objectifs:

- d'explorer les influences positives des services de garde sur la famille, dans le cadre de l'intégration d'un enfant présentant un handicap,
- et de mieux comprendre les attentes des familles et leurs besoins, en lien avec l'intégration de leur enfant vivant en situation d'handicap en service de garde.

En vue d'atteindre ces objectifs, cinq questions ont été formulées:

- Quelles sont les influences positives que le service de garde peut avoir sur la famille?
- Quelles sont les attentes des parents vis-à-vis les CPE, avant et pendant l'intégration de leur enfant vivant en situation d'handicap en service de garde?
- Quels sont leurs besoins perçus en ce qui a trait au soutien de la part des services de garde lors de l'intégration de leur enfant?

- Comment les familles perçoivent-elles la collaboration et leur relation avec le personnel du service de garde?
- Quels sont les «bons coup» perçus par les parents, dans la démarche d'intégration de leur enfant?

Les trois cas nous révèlent des proximités et des ressemblances. Leur expérience d'intégration démontre quelques points communs. Les RSG se sont montrées très aidantes pour les parents. Des relations particulières se sont développées et le soutien découle comme un élément nécessaire à la démarche d'intégration.

5.1 Influences positives que les services de garde peuvent avoir sur la famille

Il semble que les parents ont perçu plusieurs influences positives de la fréquentation de leur enfant dans les services de garde. Ils ont remarqué une grande amélioration du comportement de leur enfant. De par leurs nouveaux apprentissages, les parents ont pu remarquer le développement langagier, social, affectif, cognitif et moteur de leur enfant, comme on peut s'y attendre pour les autres enfants (Pallacio-Quintin, 2000). De plus, des analyses concernant les progrès des enfants avec des handicaps en situation d'intégration font remarquer des gains importants à tous les niveaux, comme l'a déjà souligné Guralnick (2001). Certaines sphères de développement peuvent être difficiles à développer à la maison. C'est pourquoi les services de garde s'avèrent très importants pour le développement de l'enfant.

Les parents ont pu faire des nouveaux apprentissages à propos de certaines méthodes éducatives. Les éducatrices offrent aux parents des outils essentiels pour développer les forces de leur enfant et leurs propres forces. Conséquemment, les parents se sentent davantage compétents dans leur rôle et ce sentiment de compétence a une influence positive sur leur qualité de vie (Bouchard et al, 1994) et sur la réussite de l'intégration (Tétreault et al, 2004).

Les services de garde représentent une porte d'entrée importante pour les différents intervenants du réseau de la santé. Les liens entre parents et professionnels de la santé peuvent se faire plus rapidement avec l'aide des services de garde. Ces liens déjà créés avec les ressources extérieures permettent aux éducatrices de pouvoir référer rapidement un enfant aux intervenants appropriés. On voit cette collaboration entre services de garde et organismes sociaux de plus en plus (Cantin, 2008). En conséquence, le diagnostic peut se faire plus rapidement et les familles ont accès plus facilement aux services spécialisés offerts par des professionnels tels que médecins, ergothérapeutes, orthophonistes, physiothérapeutes... Des services professionnels précoces favorisent le développement de l'enfant et sont un soutien inestimable pour les parents.

Aussi, les familles insistent aussi sur la notion de normalité en parlant de leur vie. Plusieurs significations ont été données à la normalité en fonction de la situation des familles. Pour certaines, être « normale », c'est être capable d'aller faire quelques courses avec leur enfant vivant en situation d'handicap. Pour d'autres, c'est la participation à la vie active et la possibilité d'entreprendre des activités, individuelles ou familiales. C'est aussi ne pas toujours être centré sur la maladie et les soins.

Puisque les soins à prodiguer aux enfants sont partagés avec les éducatrices des services de garde, les parents ont davantage de temps à consacrer à la fratrie et davantage d'énergie pour entreprendre les activités domestiques. La pression occasionnée, présente surtout lors des difficultés à fournir les soins à l'enfant et les résultats décevants qui quelquefois s'en suivent, ne sont pas uniquement sur les épaules des parents. Cette pression, ils la partagent avec l'éducatrice et pour eux, c'est très soutenant.

Voir leur enfant, avec ses besoins particuliers et ses limites, évoluer avec d'autres enfants sans besoins particuliers leur procure de la fierté. Ils peuvent observer leur enfant progresser et l'apercevoir comme une personne avec son tempérament et ses goûts, et non seulement comme un enfant en situation d'handicap. Les liens d'attachement que ce soit avec la fratrie ou les parents se voient renforcés.

Ces trois cas nous permettent de dégager certaines conditions favorisant la réussite et les expériences positives liées à l'intégration. Pour les parents, ces conditions sont davantage d'ordre relationnel, c'est-à-dire en le soutien apporté par la RSG et le partage des soins prodigués à l'enfant. Pour les enfants, elles se situent en l'acceptation de leur besoin et de leur limite individuelle. Tandis que pour le personnel éducateur, les conditions de réussite de l'intégration proviennent davantage de leur souplesse organisationnelle, de leur implication vis-à-vis l'enfant les parents et du soutien des différents intervenants et du CPE.

5.2 Attentes des parents vis-à-vis les services de garde, avant et pendant l'intégration de leur enfant en service de garde

Avant la fréquentation de leur enfant en service de garde, les parents espéraient tout simplement trouver une place dans un milieu de garde, quel qu'en soit le type, familial ou installation. Les mères ont passé plusieurs mois à la maison avec leur enfant malade. Elles se voient assumer une grande part des soins à l'enfant et laissent leur travail temporairement pour rester à la maison (Pelchat et al, 2005). Par la suite, lorsque le congé parental est terminé, elles souhaitent retourner sur le marché du travail. Les services de garde ont pour mandat de concilier le travail et la vie familiale (Tremblay, 2008), ce qui présente des difficultés particulières pour les familles que nous avons interviewées.

Les attentes des parents lorsque leur enfant fréquente le service de garde se situent davantage en lien avec la démarche d'intégration. Ils souhaitent que celle-ci se réalise bien, c'est-à-dire que leur enfant socialise avec les autres enfants et qu'il ait du plaisir à retourner au service de garde. Ils souhaitent aussi qu'il soit accepté avec ses différences, tout d'abord par les enfants et ensuite par les éducatrices. Ils s'attendent à ce que les services de garde jouent un rôle de stimulation pour l'enfant et de soutien pour favoriser la conciliation travail-famille.

Cependant, nous pouvons remarquer que les attentes sont différentes d'un type de milieu de garde à l'autre. Les structures différentes comblient des besoins différents de la part des parents. Les attentes en milieu familial sont plus élevées en rapport aux soins particuliers à fournir à l'enfant. Les liens et la complicité établis avec la RSG amènent les parents à faire davantage confiance à l'éducatrice et cette confiance conduit à de plus

grandes attentes. De plus, les RSG semblent encore plus enclines à répondre aux besoins particuliers des enfants. Tandis que la garde en installation se voit répondre principalement à des besoins de socialisation et d'encadrement.

De façon générale, les attentes nommées par les parents reflètent davantage les besoins liés à l'enfant. On peut dire que les parents s'attendent en premier lieu à trouver un service de garde et à retourner sur le marché du travail. Par la suite, ils souhaitent que les services de garde répondent aux besoins de leur enfant en ce qui a trait aux soins particuliers, qu'ils aident à développer leurs compétences sociales et que l'intégration soit une réussite.

5.3 Collaboration et relation avec les intervenants des services de garde.

Dans les cas analysés, les RSG et les parents ont pu établir des liens avant l'intégration de l'enfant en situation d'handicap au service de garde. Soit que l'enfant le fréquentait déjà avant l'apparition de la maladie ou soit que la fratrie avait fréquenté le service de garde. Donc, certains liens étaient déjà établis, ce qui facilite les relations.

Une bonne communication est perçue par les parents comme partie intégrante d'une bonne relation de collaboration. Selon Owen, Ware et Barfoot (2005), un lien existerait entre le nombre d'échanges entre parents et éducatrices et la qualité des interactions des parents et des éducatrices avec l'enfant. On peut apercevoir ici que les échanges entre parents et RSG sont perçus comme étant efficaces. Ce qui expliquerait peut-être

l'implication importante des RSG pour les enfants. Cette implication est davantage vue dans les services de garde en milieu familial qu'en installation. Les parents ont mentionné aussi que la communication était de meilleure qualité avec les RSG.

L'implication des RSG a aussi été constatée par les membres de la famille qui s'engagent vis-à-vis l'enfant vivant en situation d'handicap en lui donnant les soins nécessaires à son état. L'expertise des parents est reconnue, de même que la maladie de l'enfant. Les parents ressentent que les RSG prennent sérieusement la maladie de l'enfant, contrairement au personnel en installation.

Les parents et la RSG forment davantage un partenariat puisqu'ils vont décider ensemble, après avoir observé l'enfant dans diverses situations des interventions à adopter. La RSG connaît bien l'enfant et elle est capable de sentir son état général, ses malaises, son humeur... Le rôle de chacun est mis à contribution et l'expertise de chacun est reconnue. La relation de partenariat peut amener du soutien aux parents. Ils ne sont plus les seuls vivant avec leur situation particulière. Leur isolement est brisé.

Les parents déplorent le manque de reconnaissance de la maladie et de l'implication du personnel de la garde en installation. Ils attribuent ce manque au roulement du personnel et au grand nombre d'éducatrices qui s'occupent de leur enfant. Les besoins particuliers de l'enfant seraient moins pris en compte en installation et moins reconnus.

5.4 Bons coups des services de garde perçus par les parents dans la démarche d'intégration

Les bons coups des services de garde relèvent généralement de l'attitude de l'éducatrice et du bien-être de l'enfant. L'accueil fait à l'enfant en milieu de garde, comme à un enfant normal, fait en sorte que les parents sentent qu'il est inclus dans le groupe. Selon Odom et al. (2004), cette philosophie d'inclusion est essentielle pour les parents afin que l'enfant ait sa place dans le groupe.

L'évolution de l'enfant et les activités complémentaires de la maison sont très appréciées des parents. De plus ces deux éléments sont nommés dans leurs attentes concernant la fréquentation de leur enfant en service de garde.

Les relations établies entre la RSG et l'enfant, et l'attachement que celle-ci semble avoir pour lui sont des facteurs favorisant l'intégration : ils sont très importants pour les parents. Chacun des parents est convaincu d'avoir trouvé la meilleure RSG pour leur enfant. Les liens étroits et l'intimité que provoque la garde en milieu familiale favorisent les relations de confiance et de complémentarité entre les adultes.

5.5 Besoins perçus de soutien des parents en ce qui a trait aux services de garde lors de l'intégration de leur enfant vivant en situation d'handicap

Les services de garde créent un réseau informel et formel de soutien parental (Miron, 1998b). Ils sont bien placés pour répondre aux besoins de soutien à la famille. Le soutien à la famille est un des principes

fondamentaux des services de garde éducatifs (MFA, 2007a). Ce soutien peut s'apercevoir dans la continuité des méthodes éducatives entre les parents et les éducatrices. Ce soutien aux familles est aussi un des principaux rôles de l'éducateur et ce rôle est d'ailleurs plus important et nécessaire lorsque l'enfant a des besoins particuliers.

On peut remarquer que les besoins énoncés concernent davantage les parents que les enfants. Ce sont des besoins qui sont importants pour les parents comme : la continuité des interventions, l'écoute, le répit, la reconnaissance des compétences parentales et la compréhension qui sont des attitudes de soutien importantes (Tétreault et al, 2002). Les services de garde ont un rôle d'accompagnement vis-à-vis les parents (MESSF, 2004b). Ceux-ci ont besoin de sentir qu'ils ne sont pas seuls dans les situations difficiles. Powell (1998) mentionne que les services de garde sont perçus comme des systèmes de soutien parental important lorsque l'enfant présente un handicap.

5.6 Relation avec d'autres adultes

Les parents vivent un certain isolement face aux autres membres de leur famille. Leur méthode éducative est parfois remise en doute et les comportements de leur enfant semblent déranger. Les autres membres de la famille n'apportent pas tout le soutien dont les parents auraient eu besoin.

Il semblerait que les services de garde aient pris la place de la famille élargie en s'appropriant le rôle de donneur de soins à apporter aux enfants. Les parents font confiance aux éducatrices et à la qualité des

soins qu'elles peuvent fournir à leur enfant. Le système des services de garde s'est peut-être vu attribuer un rôle qui autrefois, lorsque les familles étaient plus nombreuses, était accordé aux familles. Du moins, on peut dire que les milieux de garde pallient au manque de soutien de la famille et au manque de ressources de la communauté.

On peut observer de nombreux liens entre les attentes des parents, leurs besoins et les influences positives des services de garde. La réponse à leurs attentes et à leurs besoins a fait en sorte que les services de garde ont influencé positivement leur famille. De plus, les bons coups des services de garde relevés par les parents sont en général des attentes qu'ils avaient manifestées envers les services de garde et auxquelles il y a pu avoir une réponse positive. Cela a contribué à ce que la fréquentation de l'enfant du service de garde influence positivement la famille.

Les différentes formes de soutien sont très importantes pour les parents. On peut les observer dans leurs attentes, leurs besoins, les bons coups et dans les influences positives. Le soutien est un élément essentiel dans la démarche d'intégration d'un enfant vivant en situation d'handicap (Tétreault et al, 2006) et dans le rôle des éducatrices en service de garde (Miron, 2004b). Le soutien social représente une aide essentielle aux familles. Celui-ci leur permet de s'adapter à la vie avec un enfant ayant un handicap. Il favorise la diminution de stress et agit comme facteur de protection contribuant à l'adaptation des parents.

Les RSG ont montré davantage de collaboration avec les familles et de souplesse. De plus, elles ont semblé plus enclines à reconnaître les compétences parentales et l'expertise des parents. On peut voir un lien

avec le rapport de Doherty et al. (2000), selon quoi, la garde en milieu familial serait davantage en mesure de répondre à la diversité des besoins des enfants et des préférences des parents.

Ces résultats de recherche nous amènent à poser des questions intéressantes concernant les différences dans la démarche d'intégration, dans les services de garde. Lors de cette recherche, les milieux familiaux se sont montrés davantage prédisposés à recevoir des enfants présentant un handicap. Est-ce dû au groupe multiâge, au ratio enfant-RSG moindre, aux habilités de communication des RSG? Le soutien parental fait partie intégrante du processus d'intégration et les RSG semblent démontrer davantage de compétences de soutien et de reconnaissance de l'expertise parentale. Il serait intéressant de savoir à quoi cette situation est due. On pourrait penser qu'une relation et des liens plus personnels sont souvent créés. Comme l'ont mentionné Tétreault et al. (2002) les parents d'enfant vivant en situation d'handicap recherchent davantage la présence de personnes pouvant les soutenir et les épauler que la présence de spécialistes.

Il est certain que la souplesse au niveau de l'horaire, des activités proposées, de la régie interne et des interventions dont les milieux familiaux peuvent se prévaloir favorise l'intégration. De plus, les savoirs des parents et leur expertise se sont montrés utiles pour les RSG mais dérangeants pour les éducatrices en installation. Est-ce parce que les éducatrices en installation se sentent davantage les experts au niveau du développement de l'enfant et en oublient l'expertise des parents? Est-ce que les règles de l'institution auxquelles elles appartiennent leur permettent de reconnaître les savoirs des parents que si ceux-ci répondent à leur propre besoin? De plus, les relations entre RSG et

parents se sont révélées empreintes de complicité et de connivence. Il semble que les familles et les RSG se sont influencées mutuellement. Le fait de recevoir un parent dans sa résidence privée semble inviter à une relation plus égalitaire avec l'adulte que peut le faire la garde en installation.

Par contre, puisque cette recherche n'a pas l'objectif de généraliser, mais bien de comprendre davantage une situation, il est nécessaire de souligner que les résultats qui en découlent ne reflètent pas majoritairement les expériences d'intégration d'enfants vivant en situation d'handicap en service de garde. Plusieurs intégrations se révèlent être une expérience positive en installation et une expérience plus difficile en milieu familial.

5.7 Recommandations

Cette analyse des résultats, nous amène à apporter plusieurs recommandations pertinentes. Il nous apparaît évident que la formation initiale en éducation à l'enfance doit permettre aux futures éducatrices de développer davantage leurs habiletés de communication et de collaboration avec les parents. Ceci afin de créer des liens significatifs avec les parents et ainsi mettre davantage à profit leur rôle de soutien, rôle encore plus important lors de l'intégration d'un enfant vivant en situation d'handicap.

Le nombre d'enfants en situation d'handicap augmentant de plus en plus dans les services de garde, il semble nécessaire de préparer le personnel éducateur. Les directions et les agentes de soutien pédagogique et

technique, doivent s'assurer lors de l'embauche d'éducatrice ou de la reconnaissance des RSG qu'elles aient une volonté et les habiletés nécessaires pour accueillir des enfants présentant un handicap. Ceci fait partie d'une nouvelle réalité des services de garde. Les valeurs privilégiées par notre société et par le programme éducatif des services de garde du Québec telles que : le respect, l'ouverture et l'acceptation des différences doivent aussi être présentes chez le personnel éducateur et les RSG pour que les enfants qui fréquentent les services de garde y soient initiés. De plus, la souplesse dans les milieux de garde tant dans l'organisation que la structure, est appréciée par les parents et semble favoriser l'intégration des enfants.

Le développement de places supplémentaires en service de garde par le MFA, amènera les parents à exercer un choix quant au type de services de garde.

5.8 Les limites de la recherche

Cette étude multicas portant sur l'expérience des parents lors de l'intégration de leur enfant présentant un handicap en service de garde nous apporte plusieurs avenues intéressantes. À notre connaissance, elle est originale, car très peu de recherches portent sur les expériences positives des parents, en service de garde liées à l'intégration.

Cette recherche nous a permis de mieux comprendre le rôle important des services de garde qui favorisent l'accès et le maintien des enfants vivant en situation d'handicap dans leur service de garde. Cette intégration amène des répercussions importantes chez tous les membres de leur

famille. Néanmoins, cette recherche possède quelques limites qu'il est nécessaire d'évoquer.

Tout d'abord, on ne peut généraliser les résultats obtenus. Le peu de participants à cette étude ne permet pas de transposer les résultats à toutes les expériences d'intégration vécues en service de garde et sa portée s'en retrouve limitée. De plus, les trois familles rencontrées avaient une plus grande expérience de garde en milieu familial, ce qui permet très difficilement d'établir des liens avec les expériences d'intégration en installation.

D'autre part, les familles participantes habitaient toutes dans de petites agglomérations. Elles ont certainement une réalité différente des familles vivant en milieu urbain. Les contacts fréquents et les liens particuliers unissant les habitants des petites villes favorisent l'établissement de relations entre parents et RSG. De plus, il faut soupçonner étant donné l'intérêt à participer à la recherche, qu'elles avaient vécu probablement des expériences positives d'intégration.

Un autre point inhérent à cette recherche doit être soulevé. Les difficultés de sollicitations des familles, via les centres de la petite enfance, cette sollicitation ne s'est pas faite facilement. Puisque les renseignements concernant les enfants fréquentant un service de garde sont confidentiels, nous ne pouvions communiquer directement avec les familles et leur expliquer le projet de recherche. Nous avons dû utiliser un intermédiaire, ce qui pouvait réduire le nombre de personnes voulant participer à la recherche.

Malgré plusieurs limites, cette recherche nous est utile pour mieux comprendre les expériences relatives à l'intégration, vécues par la famille. Elle nous permet d'explorer les conditions qui favorisent les expériences positives liées à l'intégration des enfants vivant en situation d'handicap en service de garde. Elle souligne l'importance que les parents et les intervenants en centre de la petite enfance travaillent en collaboration. Elle souligne aussi l'importance de prendre en compte l'expertise des parents.

Ce dernier chapitre de cette étude multicas, présentant l'analyse des principaux résultats, nous a permis d'établir certaines recommandations. Malgré quelques limites, ce projet de recherche nous permis d'augmenter nos connaissances tant qu'à la démarche d'intégration.

CHAPITRE 6
CONCLUSION

La fréquentation des services de garde permet aux enfants d'améliorer leur développement global. De nombreux écrits abondent en ce sens. Cependant, nous avons remarqué que très peu s'intéressaient aux bénéfices de ces fréquentations sous l'angle de la famille. Nous nous sommes intéressés, dans une perspective écosystémique, aux avantages de l'intégration en service de garde des enfants vivant en situation d'handicap, pour leur famille. L'approche écologique décrite dans la nouvelle mise à jour du programme éducatif des services de garde nous incite à considérer l'importance de l'influence réciproque entre l'enfant et son environnement.

Pour cette recherche, différents concepts ont été étudiés. La collaboration, l'écologie du développement humain et les notions d'intégration et d'inclusion nous ont guidé tout au long du projet afin d'explorer les influences positives pour la famille de la fréquentation d'un service de garde de leur enfant présentant un handicap. Une recension des écrits nous a permis de constater le peu de recherches quant à l'intégration des enfants vivant en situation d'handicap en service de garde.

Nous avons pu remarquer, malgré certaines limites à notre recherche, que la collaboration et le soutien des services de garde pour les parents influent positivement sur la famille. Le point de vue des parents sur l'intégration des enfants présentant un handicap en service de garde peut permettre l'amélioration des pratiques intégratives. Ces pratiques souvent orientées entre enfant et professionnel, laissent très peu de place aux parents dans la démarche institutionnalisée de l'intégration. Leur point de vue est souvent oublié ou non sollicité n'étant pas celui d'un professionnel, malgré l'expertise qu'ils ont de leur enfant. D'où l'importance de tenir compte de l'expérience des parents, de leurs attentes et de leurs besoins.

La participation des parents et des autres membres de la famille a été sollicitée afin de dégager et d'explorer les influences positives pour leur famille de l'intégration de leur enfant vivant en situation d'handicap en service de garde. À l'aide d'entrevue semi-dirigée, nous avons parcouru les thèmes des attentes, de la collaboration, du soutien, des bons coups et des influences positives des services de garde sur leur famille. Trois familles ont manifesté de l'intérêt à participer aux entrevues.

Les résultats ont permis de constater que les parents ont besoin, tout d'abord, d'être dirigés vers les bons intervenants du réseau de la santé. Le réseau des centres de la santé et des services sociaux, services de premières lignes, ne sont pas toujours connus des parents. Les services de garde participants ont été en mesure de référer les parents aux bonnes ressources et de collaborer avec les intervenants. Les parents ont exprimé le besoin de soutien pour la continuation des interventions à privilégier afin d'apporter la stimulation nécessaire à l'enfant et un soutien affectif. Les parents se sentent moins isolés, partageant les difficultés que peuvent présenter l'handicap de leur enfant. Ils estiment ne plus être seuls à vivre les hauts et les bas de la déficience.

Les services de garde soutiennent les parents d'enfant vivant en situation d'handicap en les outillant afin de leur permettre d'augmenter le potentiel de leur enfant et d'accroître ainsi leur compétence parentale. Ce qui a une influence positive sur leur qualité de vie.

Malgré les résultats intéressants, cette recherche comporte plusieurs limites. Il est difficile de généraliser les résultats car le nombre restreint de participants ne permet pas de répandre les résultats à grande échelle. De

plus, les trois cas avaient de nombreux points communs tels que l'utilisation des services de garde en milieu familial et leur résidence dans de petites agglomérations. Ces caractéristiques particulières ne sont pas représentatives de toutes les expériences d'intégration en service de garde.

Cette recherche ouvre des pistes afin d'explorer davantage les expériences d'intégration du point de vue de la famille. Il serait intéressant d'approfondir encore plus l'étude de l'expérience des parents qui intègrent un enfant vivant en situation d'handicap en service de garde afin d'en améliorer les démarches d'intégration. Il serait d'ailleurs intéressant de connaître les effets de la formation initiale en éducation à l'enfance axée davantage sur la collaboration parents et éducatrice en vue d'une démarche intégrative.

RÉFÉRENCES

- Beckman, P.J. (2003). Relations parents et professionnels dans des structures éducatives inclusives. *Éducation et Francophonie*, 31(1), 87-100.
- Bélanger, S. (2003, mars). *Perceptions des enseignantes du primaire relatives à l'inclusion scolaire*. Affiche présentées au 28^e Congrès de l'AQETA : L'interdépendance : une coopération vers la réussite, Montréal.
- Belsky, J., Burchinal, M., McCartney, K., Lowe Vandell, D., Clarke-Stewart K.A. et Tresh Owen, M. (2007). Are there long-term effects of early child care ? *Child Development*, 78 (2), 681-701.
- Bigras, N. et Cantin, G. (2008). *Les services de garde éducatifs à la petite enfance du Québec : Recherches, réflexions et pratiques*. Québec : Presses de l'université du Québec.
- Bigras, N. et Japel, C. (2007). *La qualité dans nos services de garde éducatifs à la petite enfance : la définir, la comprendre, la soutenir*. Québec : Presses de l'université du Québec.
- Bouchard, J.-M., Pelchat D., Boudreault P. et Lalonde-Graton, M. (1994). *Déficiences, incapacités et handicaps : processus d'adaptation et de qualité de vie de la famille*. Montréal : Guérin Universitaire.
- Bouchard, J.-M., Pelchat D. et Boudreault P. (1996a). Les relations parents et intervenants : perspectives théoriques. *Apprentissage et socialisation*, 17(1-2), 21-34.
- Bouchard, J.-M., Pelchat D. et Boudreault P. (1996b). Partenariat entre les familles et les intervenants : Contexte théorique? Dans M.

Mercier, S. Ionescu et R. Salbreux, (Dir.), *Approches interculturelles en déficience mentale 1 : L'Afrique, l'Europe et le Québec*, Dakar 1996. *Actes du 5e Congrès de l'Association Internationale de Recherche scientifique en faveur des personnes Handicapées Mentales (AIRHM)* (P.195-207). Belgique, Presses Universitaires de Namur.

Brennan, H.R. (2005). *Behavioral and Social Effects of Inclusion at the Preschool Level: Exploring an Integrated Early Childhood Classroom*. A Capstone Project submitted to the Faculty of the Education Division of Keuka College in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Science in Childhood Education. Récupéré le 19 décembre 2008 de la base de données ERIC.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA : Harvard University Press.

Broude, G.H. (1996). The realities of Day Care. *Public Interest*. 125.

Cantin, G. (2008). Un cadre de référence pour les relations parents-éducatrices en services de garde éducatifs. L'approche centrée sur la famille. Dans N. Bigras et G. Cantin (Dir.) *Les services de gardes éducatifs à la petite enfance du Québec. Recherches, réflexions et pratiques* (p.43-58). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Chicoine, J.-F., Collard, N. (2006). *Le bébé et l'eau du bain : Comment la garderie change la vie de vos enfants*. Montréal : Éditeur Amérique.

Cleveland, G. (2008). Bénéfices et coûts des centres de la petite enfance. Dans N. Bigras et G. Cantin (Dir.) *Les services de gardes éducatifs à la petite enfance du Québec. Recherches, réflexions et pratiques* (p.27-40). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Cloutier, R. (2004). *Psychologie de l'enfant* (2e éd.) Montréal : Gaétan Morin.

Conseil de la Famille et de l'Enfance, Gouvernement du Québec. (2007). *Transitions familiales. Le rapport 2005-2006 sur la situation et les besoins des familles et des enfants*. Québec : Auteur.

Conseil de la Famille et de l'Enfance, Gouvernement du Québec. (2008). *Avis sur le soutien aux familles avec enfants handicapés : trois priorités pour une meilleure qualité de vie*. Québec : Auteur.

COPEX (1976). Rapport du comité provincial de l'enfance inadaptée. *L'éducation de l'enfance en difficulté d'adaptation et d'apprentissage au Québec*. Québec. Ministère de l'éducation.

Cormier, L. (2003). *Assurer la continuité éducative au préscolaire en favorisant le partenariat entre la famille, le centre de la petite enfance et la maternelle par l'élaboration d'un portfolio*. Mémoire de maîtrise inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.

Coutu, S., Lavigueur, S., Dubeau, D. et Harvey, C. (1999). Les services de garde en milieu familial : un lieu de prévention à découvrir. *Revue canadienne de psycho-éducation*, 28, 187-198.

- Coutu, S., Lavigueur, S., Dubeau, D. et Beaudoin, M.-È., (2005). La collaboration famille-milieu de garde : ce que nous apprend la recherche. *Éducation et Francophonie*, 33(2), 85-111.
- Deslandes, R. (2001). L'environnement scolaire. Dans M. Hamel, L. Blanchet et C. Martin (Dir.), *6-12-17... nous serons bien mieux! Les déterminants de la santé et du bien-être des enfants d'âge scolaire* (p.251-286). Québec : Les Publications du Québec.
- Dionne, C. et Rousseau, N. (2006). *Transformation des pratiques inclusives, la recherche sur l'inclusion scolaire*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Doherty, G., Lero, D.S., Goelman, H., Tougas J. et Lagrange A. (2000). *Oui ça me touche. Des milieux accueillants où l'on apprend : La qualité dans les services de garde en milieu familial réglementés au Canada*. Ontario : Université de Guelph.
- Doré, R. et Brunet, J.-P. (1994, avril). *Les indicateurs de réussite de l'intégration scolaire des élèves handicapés*. Communication présentée à la Deuxième Biennale de l'éducation et de la formation. Paris, France.
- Doré, R. (1998). *L'intégration scolaire*. Extrait d'un texte qui a été présenté dans le cadre du congrès de l'Association Canadienne pour l'intégration communautaire. Toronto, Canada..
- Flaherty, E. M., et Glidden, L M. (2000). Positive adjustment in parents rearing children with Down's syndrome. *Early Education and Development*, 11, 407-422.

Guralnick, M. J., (2001). *Early childhood inclusion, Focus on change*. Maryland: Paul H. Brookes Publishing Co.

Howard, V. F., Fry-Williams, B., Port, P. D. et Lepper, C. (2001). *Very Young Children with Special Needs: A Formative Approach for the Twenty-First Century* (2e éd.). New Jersey: Prentice-Hall.

Howes, C. (2004). *L'impact des services à la petite enfance sur les jeunes enfants (0-2 ans)*. University of California, Los Angeles. Récupéré le 16 avril 2008 du site de l'encyclopédie sur le développement des jeunes enfants : <http://www.enfant-encyclopedie.com/fr-ca/services-petite-enfance/est-ce-important.html>.

Issalys, G. et Bigras, N. (2008, mai). *Un véritable partenariat recherche/pratique est-il possible? Examen des conditions de réussite dans le secteur des services de garde éducatifs à l'enfance*. Communication présenté au Séminaire Thématique : Les partenariats recherche/pratique dans le domaine de l'enfance et de la famille, Trois-Rivières, Québec.

Japel, C., Tremblay, R. E. et Côté, S. (2005). La qualité ça compte! Résultats de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec concernant la qualité des services de garde. *Choix IRPP*, 11 (4).

Julien-Gauthier, F., Dionne, C. Lachance, J.-G. et Lacharité, J. (2004). La socialisation des jeunes enfants dans les milieux de garde : préparer l'avenir. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*. Numéro spécial, mai-2004.

Kalubi, J.-C., Pourtois, J.-P., Bouchard, J.-M. et Pelchat, D. (2001). *Partenariat, coopération et appropriation des savoirs*. Sherbrooke : Éditions du CRP

Karsenti, T. et Savoie-Zajc, L. (2004). *La recherche en éducation : Étapes et approches*. Sherbrooke : Éditions du CRP

Merriam, S.B. (1998). *Qualitative Research and Case Study application in Education*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Ministère de l'Éducation, Gouvernement du Québec. (1999). *Une école adaptée à tous ses élèves : prendre le virage du succès. Politique de l'adaptation scolaire*. Québec : Auteur.

Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille, Gouvernement du Québec. (2004a). *Dossier pour l'intégration d'un enfant handicapé dans un service de garde*. Québec : Auteur.

Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille, Gouvernement du Québec. (2004b). *L'intégration des enfants handicapés dans les services de garde Recension et synthèse des écrits*. Québec : Auteur.

Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille et Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec. (2004c). *Mesure exceptionnelle de soutien à l'intégration dans les services de garde pour les enfants handicapés ayant d'importants besoins*. Québec : Auteur.

Ministère de la Famille et des Aînés, Gouvernement du Québec. (2007a).
Accueillir la petite enfance. Le programme éducatif des services de garde du Québec. Québec : Auteur.

Ministère de la Famille et des Aînés, Gouvernement du Québec. (2007b).
Règlements sur les services de garde à l'enfance. Québec : Auteur.

Ministère de la Famille et des Aînés, Gouvernement du Québec. (2008).
Répertoire des centres de la petite enfance, des garderies et des bureaux coordonnateurs de la garde en milieu familial par région administrative. Québec : Auteur.

Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine, Gouvernement du Québec. (2005). *Rapport annuel 2004-2005 sur la situation et les besoins des familles et des enfants : 5 bilans et perspectives, 2005.* Québec : Auteur.

Ministère de la Famille et de l'Enfance, Gouvernement du Québec. (1997).
Rapport annuel 1996-1997. Québec: Auteur.

Ministère de la Famille et de l'Enfance, Gouvernement du Québec. (1999).
La politique familiale, un pas de plus vers l'épanouissement des familles et des enfants. Québec : Auteur.

Miron, J.M. (1998). La compétence parentale : un concept à redéfinir.
Perspectives documentaires en éducation, INRP. 44.

Miron, J.-M. (1998). Les services de garde comme lieu de formation et de soutien pour les parents : Piste de réflexions issues de la recherche. Dans L.S. Éthier et J. Alary. (Dir.), *Actes du 4^e*

symposium québécois de recherche sur la famille. (p. 422-436).
Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.

Miron, J.M. et Lacharité, C. (2003). *Mieux connaître pour se concerter, prévenir et intervenir en négligence : une recherche en CPE volet familial.* Rapport de recherche présenté au Ministère de la Famille et de l'Enfance. Trois-Rivières : Groupe de recherche en développement de l'enfant et de la famille.

Miron, J.-M. (2004a). Services de garde et familles en difficulté au Québec : représentations des responsables. *Revue de psychoéducation.* 33(2), 433-448.

Miron, J.-M. (2004b). Les services préscolaires et la famille : un partenariat à créer. Dans N. Royer (Dir.), *Le monde du préscolaire* (p.225-244). Montréal: Gaëtan Morin.

Mucchielli, A. (2204). *Dictionnaire des methodes qualitatives en sciences humaines et sociales.* Paris: Armand Colin.

Odom, S. (2000). Preschool Inclusion: What We Know and Where We Go From Here. *Early Childhood Special Education*, 20(1), 20-27.
Récupéré le 11 mai 2008 de la base de données WilsonWeb.

Odom, S.L, Vitztum, J., Wolery, R., Lieber, J., Sandall, S., Hanson, M.J., Beckman, P.J., Schwartz L. et Horn, E. (2004). Preschool inclusion in the United States : A review of research from an ecological systems perspective. *Journal of Research in Special Educationnal Needs*, 4(1), 17- 49.

- Office des personnes handicapées du Québec, Gouvernement du Québec. (2004). *Projet de loi, L'intégration*, 14(1),8-9.
- Office des services de garde à l'enfance, Gouvernement du Québec. (1983). *L'intégration d'un enfant handicapé en service de garde*. Québec : Auteur.
- Owen, M. T. (2004). Les services à la petite enfance et le développement des jeunes enfants (0-2 ans). *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*. Récupéré le 14 octobre 2007 de <http://www.enfant-encyclopedie.com/fr-ca/services-petite-enfance/est-ce-important.html>.
- Owen M. T., Ware, A.M. et Barfoot, B. (2005). Caregiver-mother partnership behavior and the quality of caregiver-child and mother-child interactions. *Study of early child care and youth development*. Londres : Guilford Press
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2005). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Colin.
- Pallacio-Quintin, E. et Coderre, R. (1999). *L'influence des services de garde sur le développement de l'enfant*. Rapport soumis au Conseil québécois de la recherche sociale, subvention RS-2989.
- Pallacio-Quintin, E. (2000). Les services de garde et le développement de l'enfant, *Isuma*, 25-30.
- Pelchat, D., Lefebvre, H., et Levert M.-J. (2005). L'expérience des pères et mères ayant un enfant atteint d'un problème de santé: état actuel des connaissances. *Enfances, Familles, Générations.*, 3.

Récupéré le 3 janvier 2008 de
<http://www.erudit.org/revue/efg/2005/v/n3/012536ar.html>

Powell, D.R. (1998). Research in review. Reweaving parents into the fabric of early childhood programs. *Young Children*, 53 (5), 60-67.

Rousseau, N. et Bélanger, S. (2004). *La pédagogie de l'inclusion scolaire*. Ste-Foy : Presses de l'université du Québec.

Scott, D.L. (1996). *Nonmaternal Care and Mother-Infant Attachment : A Review of Literature*. Thèse doctorale, Biola University. ED 407 079.

Stake, R.E. (2005). Qualitative Case Studies. Dans N. Denzin et Y. Lincoln (Dir), *The SAGE Handbook of qualitative research* (p. 200-202) Thousand Oaks (CA) : Sage Publications.

Statistique Canada, Gouvernement du Canada (2005). *Portrait statistique des familles du Québec, édition 2005*. Canada : Auteur.

Tétreault, S., Beaupré, P., Giroux, M., Pouliot, A., Guérard, L., Guévin, M.-C. et Ouellet, I. (2001). Programme de préparation à l'intégration et de soutien à la transition de la garderie à l'école d'enfants présentant des déficiences multiples, *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, numéro spécial-mai 2001.

Tétreault, S., Beaupré, P., Kalubi, J.-C. et Michallet, B. (2002). *Famille et situation de handicap, comprendre pour mieux intervenir*. Sherbrooke : Éditions du CRP.

- Tétreault, S., Beaupré, P. et Pelletier, M.-E. (2004). *Programme de préparation à l'inclusion et de soutien à la transition destiné à l'entourage des enfants d'âge préscolaire vivant des situations d'handicap*. Québec : Université Laval.
- Tétrault, S, Beaupré, P., Pomerleau, A., Courchesne, A. et Pelletier M.-E. (2006). Bien préparer l'arrivée de l'enfant ayant des besoins spéciaux à l'école. Proposition d'outils de communication. Dans C. Dionne et N. Rousseau (Dir.) *Transformation des pratiques inclusives, la recherche sur l'inclusion scolaire* (p.181-209). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Tran, H. et Weinraub, M. (2006). Child care effects in context : Quality, stability, and multiplicity in nonmaternal child care arrangements during the first 15 months of life. *Developmental Psychology*, 42 (3) 566-582.
- Tremblay, D.-G. (2008). Les politiques familiales et l'articulation emploi-famille au Québec et au Canada. Dans N. Bigras et G. Cantin (Dir.) *Les services de gardes éducatifs à la petite enfance du Québec. Recherches, réflexions et pratiques*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Tremblay, D.-G., Najem, E. et Paquet, R. (2006). Articulation emploi-famille et temps de travail : de quelles mesures disposent les travailleurs canadiens et à quoi aspirent-ils? *Enfances, Familles, Générations*. (4).
- Turcotte, D., St-Jacques, M.-C., St-Amand, A. et Dionne, É. (2005). Les stratégies éducatives du personnel en milieu de garde avec les

enfants présentant des troubles du comportement, *Éducation et Francophonie*, 33(2), 161-181.

Vienneau, R. (2006). De l'intégration scolaire à une véritable pédagogie de l'inclusion. Dans C. Dionne et N. Rousseau (Dir.), *Transformation des pratiques inclusives, la recherche sur l'inclusion scolaire* (p.7-32). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Yin, R.K. (2003). *Case study research. Design and methods*. (3e éd.). Thousand Oaks (CA): Sage Publications.

APPENDICE A
LETTRE DE PRÉSENTATION

Lundi le 10 mai 2007,

Objet : Lettre de présentation

Madame, Monsieur,

Je suis une étudiante à la maîtrise en sciences de l'éducation, à l'Université du Québec à Trois-Rivières. Dans le cadre de mes études, j'entreprends une recherche sur l'intégration des enfants ayant des besoins particuliers (handicap, retard de développement, maladie chronique...) en service de garde. Le projet s'intitule « **L'intégration en service de garde d'enfants vivant en situation d'handicap et l'expérience vécue par la famille : étude de cas multiples** ». Ce projet est sous la supervision de M. Jean-Marie Miron et M. Carl Lacharité, professeurs de l'Université du Québec à Trois-Rivières.

Les objectifs de cette recherche sont tout d'abord de connaître les influences positives des services de garde sur la famille, dans le cadre de l'intégration d'un enfant ayant des besoins particuliers, ainsi que mieux connaître les attentes des familles et leurs besoins, en lien avec l'intégration de leur enfant en service de garde.

Le projet se déroulera du 23 avril à la fin décembre 2007.

Je me permets de solliciter votre collaboration ainsi que celle de certains membres de votre famille, pour participer à une entrevue de 5 questions. Les participants interpellés à cette recherche seront les deux parents de l'enfant. J'aimerais aussi rencontrer les conjoints des parents si ceux-ci sont séparés, deux grands-parents de l'enfant ou un autre membre de la famille et les frères et sœurs âgés de 6 ans et plus.

Si cela vous intéresse de participer ou pour de plus amples informations, je vous invite à communiquer avec moi. Vous pourrez me rejoindre les soirs et les fins de semaine au numéro de téléphone suivant 819-375-6988.

Je vous prie d'agréer, madame, monsieur, mes salutations les meilleures.

Karoline Girard

Étudiante à la Maîtrise,
Sciences de l'éducation, UQTR

APPENDICE B
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Formulaire de consentement
À participer au projet de recherche :
**«L'intégration en service de garde d'enfants vivant en situation d'handicap et
l'expérience vécue par la famille : étude de cas multiples »**

Cette étude de cas vise à connaître les influences positives des services de garde sur la famille, dans le cadre de l'intégration d'un enfant ayant des besoins particuliers (handicap, retard de développement, maladie chronique...) et de mieux connaître les attentes des familles et leurs besoins, en lien avec l'intégration de leur enfant ayant un handicap, en service de garde. Votre contribution à ce projet implique que vous et certains membres de votre famille participent à une entrevue de 5 questions, d'une durée d'environ une heure, principalement sur votre expérience concernant l'intégration de votre enfant ayant des besoins particuliers en service de garde. L'entrevue pourra se faire à votre domicile ou à un autre endroit de votre choix.

Les membres de votre famille interpellés à participer seront :

- les deux parents de l'enfant,
- les deux conjoints des parents de l'enfant (s'il y a lieu),
- deux grands-parents près de votre famille ou un autre membre de votre famille tel que : oncle, tante, cousin, cousine de l'enfant.
- frères et sœurs âgés de 6 ans et plus.

Ces entrevues seront enregistrées pour faciliter leur transcription. Les noms des participants ainsi que leur lieu de résidence seront gardés anonymes. L'utilisation de nom fictif sera privilégiée. Les bandes audio ainsi que les données recueillies seront gardées jusqu'au dépôt du mémoire chez la chercheure, par la suite, elles seront détruites. Les enregistrements seront utilisés uniquement dans le cadre de ce projet.

Votre participation ainsi que celle des membres de votre famille ne comportent aucun risque ou préjudice. Au contraire, votre participation permettra de vous exprimer sur votre expérience vécue et votre collaboration visera à l'avancement de la recherche et des pratiques face à l'intégration en service de garde d'un enfant ayant un handicap.

Vous pourrez vous retirer du projet à tout moment. Les données amassées seraient immédiatement détruites. Une fois les entrevues réalisées, vous aurez accès à vos propres données recueillies. Vous pourrez aussi, si vous le désirez, retirer des informations ou les compléter par des renseignements auxquels vous pourriez avoir pensé après l'entretien.

Ce projet est sous la supervision de M. Jean-Marie Miron et M. Carl Lacharité, professeurs de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Il se déroulera du 23 avril à la fin décembre 2007. Cette recherche est

approuvée par le comité éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-07-122-07.11 a été émis le 23 avril 2007. Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, Mme Fabiola Gagnon, par téléphone au 819-376-5011 poste 2136 ou par courrier électronique Fabiola.Gagnon@uqtr.ca.

Soyez assuré de notre dévouement et nous vous remercions pour votre précieuse collaboration. Nous nous engageons à assurer l'intégrité des participants et d'utiliser le matériel recueilli selon les modalités déclarées. Pour des informations supplémentaires, n'hésitez pas à communiquer avec moi au numéro de téléphone suivant, 819-375-6988.

Karoline Girard
Étudiante à la Maîtrise,
Sciences de l'éducation, UQTR

Je, _____, consens à
(Nom de la personne et rôle au niveau de la famille)
participer librement au projet de recherche décrit plus haut. Je reconnais avoir été suffisamment informé sur la démarche. J'ai pris connaissance des objectifs et de l'implication que je peux apporter. J'autorise la chercheuse responsable d'utiliser les résultats de ma participation aux fins plus haut mentionnées.

Signature du participant ou parent de l'enfant mineur

date

APPENDICE C
GUIDE D'ANIMATION

Guide d'animation d'entretiens avec les parents, la fratrie et les autres membres de la famille

Remercier pour la participation

Rappeler la durée de l'entrevue soit de deux heures

Demander l'accord pour enregistrer l'entretien

Rappeler les objectifs de l'entrevue

Présenter les cinq parties de l'entretien.

1^{ère} partie : Les attentes avant et pendant la fréquentation de l'enfant au service de garde :

Quelles étaient vos attentes face au service de garde au tout début lorsque vous aviez inscrit votre enfant sur la liste d'attente?

Comment souhaitiez-vous que cette intégration se passe?

Qu'est-ce qui était le plus important pour vous, à ce moment là?

À quoi avez-vous pensé à ce moment là?

Qu'est-ce qui aurait pu vous décevoir? (Aborder les attentes par la négative)

Que souhaitiez-vous pour votre enfant? Et pour vous?

Quelles sont vos attentes maintenant face au service de garde?

2^e partie : Besoins de soutien

Quels sont vos besoins de soutien de la part des services de garde?

Est-ce que ces besoins ont changé, ont évolués?

3^e partie : Type de relation et de collaboration avec le service de garde

Quel type de relation entretenez-vous avec le service de garde?

Est-ce la même qu'au tout début?

Considérez-vous que vous avez une bonne collaboration avec le personnel?

Pouvez-vous me raconter une anecdote ou une histoire qui s'est passée et qui parle de collaboration?

4^e partie : Bons coups

En faisant référence à l'expérience que vous avez vécue, pouvez-vous me dire quels ont été les bons coups des services de garde?

5^e partie : Influences positives des services de garde

Quelles ont été les influences positives que le service de garde a eues sur votre famille?

Conclusion :

Demander si la personne a quelque chose à rajouter ou si elle veut raconter une anecdote de son expérience en service de garde.

Remercier les participants pour leur temps et pour avoir partagé leur expérience.

APPENDICE D
EXTRAIT D'UNE ENTREVUE

Q : Quelles étaient vos attentes avant que votre enfant fréquente le service de garde?

R : Qu'elle reçoive le service de base. Qu'on prenne soin d'elle, qu'on la nourrisse, qu'elle soit bien encadrée. On espère juste que ça aille bien, parce que c'est le premier enfant, on ne connaît pas ça. J'espère que tout va bien aller, qu'elle ramène pas trop de maladie à maison, parce qu'on sait que les microbes... On espérait que tout aille bien au début.

Q : C'est quoi que tout aille bien pour vous?

R : Qu'on n'est pas de mauvaise surprise. Qu'on n'apprenne pas qu'elle se fasse frapper. C'était assez difficile de la laisser là, fallait pas qu'il y ait rien qui cloche. Moi (mère), j'avais des exigences pas si élevées que ça, parce qu'on n'en fait pas de miracle nous autres mêmes. Donc, moi je voulais juste qu'elle soit bien, qu'elle ne pleure pas trop, qu'elle aime à manger, qu'elle aime à boire, puis qu'elle soit bien traitée, qu'on l'amène à grandir sans l'éduquer nécessairement parce que c'est à nous à faire ça. Qu'elle soit acceptée aussi par les autres enfants. Que l'intégration se fasse bien, on voit souvent des enfants à l'écart.

Q : Elle fréquentait un milieu familial?

R : Oui, quand elle est entrée, c'était elle la plus jeune (8 mois), les autres c'était de 2 à 6 ans.

Q : Par rapport aux autres enfants, est-ce que vous aviez des attentes?

R : Bien, qu'ils soient gentils avec elle. En autant que ce sont pas des enfants de délinquants. Moi (père), j'en connais beaucoup qui ont des enfants pis... Ils sont laissés à eux-mêmes. Tu sais qu'en ton enfant côtoie des enfants comme ça, il prend des mauvais plis. Vu que les parents ont beaucoup de mauvais plis ben... ça arrive à la maison pis ça fait ça *un finger*. C'est ça qui nous est arrivé l'autre jour. On espère que

les autres enfants ont des parents comme nous autres on est, qu'ils aient les mêmes valeurs, pour ne pas que ton enfant se fasse contaminer.

Q : C'est des grosses attentes ça finalement?

R : Oui.

Q : Est-ce que vous étiez déçus ou ça s'est bien passé?

R : Oui, ça s'est bien passé. C'est maintenant qu'on a des surprises. Mais à ce moment là, c'était le bébé toutes les autres petites filles étaient toute autour. Donc, ils ont tous appris à partager avec une petite. Au départ, on était vraiment gâté. D'autant plus que les autres enfants avaient des liens de parenté avec nous. C'est ça un petit village, on se connaît tous, on a tous été élevé ensemble.

Q : Est-ce que c'est sécurisant?

R : Oui, parce qu'on sait que lorsqu'elle ne parlait pas, on aurait des échos des autres s'il se passait quelque chose. Donc, en milieu familial, on a été gâté. Surtout que c'était près d'ici. Donc, on a appris à la (RSG) connaître vite, on est tombé en amour avec, ça très bien été.

Q : Est-ce que Maude fréquente encore la même RSG?

R : Oui, mais elle a déménagé. Elle reste un peu plus loin.

Q : Quelles étaient vos attentes envers l'installation?

R : Il y a un jour par semaine, on n'avait personne, la RSG travaille 4 jours. Mes attentes en installation étaient qu'elle socialise. Qu'elle rencontre le plus grand nombre de personnes en même temps nos inquiétudes étaient plus grandes parce qu'il y a plus de personnes, ça équivaut à plus de maladies. En milieu familial, il n'y a jamais eu la scarlatine, tandis qu'à tous les ans, il y en a en installation. C'était vraiment qu'elle connaisse le plus d'enfants possible de son âge, ce qui

n'est pas encore arrivé. Parce que la première année, elle s'est retrouvée dans un groupe multi âge, un groupe tampon, d'enfants qui n'y vont pas souvent. Puis là ben, elle s'est retrouvé avec des enfants plus vieux qu'elle. Ceux avec qui elle est présentement, ils entrent à l'école en septembre, mais elle reste encore à la garderie une année. Là je ne sais même pas avec qui elle va se retrouver.

Q : Est-ce que c'est des groupes multi âge en installation?

R : La première année, elle était en multi âge, après ça elle s'est retrouvée avec des enfants de son âge, mais qui sont quand même plus vieux parce qu'ils vont entrer à l'école.

Q : Est-ce qu'avec les autres enfants ça bien été avec Maude, même s'ils avaient des âges différents?

R : HE... Ce qui est curieux, c'est que les premiers temps, elle pleurait tout le temps. Mais je continuais à l'envoyer l'été même si je ne travaillais pas, pour qu'elle apprenne... qu'elle fasse venir les autres à elle. Même des fois, j'allais la chercher pis elle me disait « aujourd'hui, tout le monde m'a laissé tranquille, j'ai joué avec personne » parce qu'elle ne force pas vers les autres. En persistant, pis en l'envoyant, ben il y en a qui ont été curieux puis qui sont venu la voir. (Père) Maintenant, elle a des amis, ce qui n'était pas le cas les premières années. Surtout, qu'il n'était pas de son âge.

Q : Quel était le comportement des éducatrices?

R : C'est les éducatrices qui s'amusaient avec elle. Elles me disaient toujours : « *tout a bien été* ». Rien de plus, mais je pense qu'il ne donne d'explications jamais beaucoup. On n'a pas beaucoup d'information sur ce qui se passe entre les 4 murs. Ça va toujours bien.

Q : Quand vous posez des questions, est-ce qu'elles en disent plus?

R : Non, elles disent « *ça va bien* ». Sauf que Antoine, le frère de Maude, frappe les autres quand il n'a pas ce qui veut. À moi, l'éducatrice m'a toujours dit qu'il n'a jamais fait ça. Sauf, qu'elle l'envoie en punition. Mais, elles nous disent pas ce qui s'est passé. Des fois, elles vont dire, « *ben ton enfant a une blessure, pis s'est réglé. C'est rien l'autre a été puni* ». On ne sait pas, c'est qui l'autre. Elles prennent pour acquis que la conséquence a été donnée et qu'on n'a pas nécessairement besoin de le savoir. Elles disent que tout a bien été. Mais quand c'est ton enfant, tu veux en savoir plus. Moi j'aime ça savoir s'il frappe les autres, parce que je le sais qu'il le fait ailleurs. Étant donné qu'il ne parle pas, il parle avec ses mains. Parce que c'est sûr qu'il l'a fait, il le fait même pour s'amuser, c'est un bagarreur.